Title Made in America.

Author Kouwenhoven, J. A.

Accession No. 4485

Call No. 973 K 849 M

BORROWER'S NO.	ISSUE DATE	BORROWER'S NO.	ISSUE DATE
	27	1297	
37	31	37	
	35		

فرهنگ داروئی

(فارماکولوژی بالینی داروهای طرح ژنریک)

دکتر محمد رضا توکلی صابری
Pharm. D., Ph. D.

دکتر سید رضا محور
Pharm. D.

جلد دوم

فرهنگ داروئی (فارماکولوژی بالینی داروهای طرح ژنریک)
دکتر محمدرضا توکلی صابری - دکتر سیدرضا محور
مرکز پخش: انتشارات روزبهان - خیابان انقلاب مقابل دانشگاه تهران
تلفن ۶۴۸۶۶۷
چاپخانه فاروس ایران - سعدی شمالی کوچه کاخ شماره ۲۲ تلفن ۳۱۵۷۳۰
چاپ اول
۵۰۰۰ جلد
۱۳۶۱
۱۵۰۰ ریال

آدرس پستی: تهران صندوق پستی ۱۸۵۵-۵۱

فهرست مطالب

مقدمه **صفحه**

متن اصلی

فهرست ها (ازسمت چپ کتاب شروع میشود)

و بهترین چیزی طبیب را
داروشناختن است وعلت شناختن

«قابوسنامه»

سخن نگارندگان

«هیچ داروئی بی‌زیان نیست. همه داروها تاحدودی بالقوه خطرناکند وهمه باید بااحتیاط تجویزشوند.»

این جمله سرآغاز کتاب «خطرهای دارو درمانی» است وسرآغاز هر کتابی‌درزمینه داروشناسی نیزمیتواندباشد. هشدار دراستفاده‌ازداروها بویژه در کشورهائی همچون‌ایران که جهت ترویج فرهنگ مصرفی، اطلاعات داروئی اغلب از راه غیر اصولی وغیرمنطقی ازطریق شر کتهای داروئی در اختیار کادر درمانی قرار میگرفت، بسیار اهمیت پیدا میکند. این کتاب بااین‌اعتقاد که اطلاعات داروئی‌باید بروش علمی و بیغرضانه بر مبنای مدارك و شواهد علمی ازمنابع تحقیقاتی معتبرتهیه شده و در اختیار کادر درمانی قرار گیرد به‌نگارش درآمده است.

جلد دوم فرهنگ داروئی به‌فارماکولوژی بالینی داروهای طرح ژنریك اختصاص یافته‌است. این کتاب‌بخشی از **فرهنگ بزرگ داروپزشکی** (منتشرنشده) از همین مؤلفین است که بعلت اهمیت‌طرح ژنریك بر آن‌شدیم تاهرچه زودتر

مطالب مربوط به‌داروهای طرح ژنریك را پس از استخراج و ویرایش بطور جداگانه دراختیار همکاران قراردهیم. شاید اگر قرار بود کتابی درباره داروهای مفید به‌نگارش در آید، کم‌وبیش همین فهرست تنظیم میشد. مقایسه این فهرست با « الگوی داروهای اساسی » مصوب سازمان بهداشت جهانی که در ابتدای کتاب آمده است نیز این نظر را تأئید میکند.

اساس کتاب که به‌شرح داروهای موجود در طرح ژنریك می‌پردازد براختصار قرار گرفته است. یعنی مفیدترین ومهمترین اطلاعات مربوط به‌هر داروشامل: نامهای ژنریك، فرمول گسترده، فرمول‌بسته، نام شیمیائی، مکانیسم اثر، موارد مصرف، موارد منع مصرف ، عوارض جانبی، مسمومیت و درمان آن، موارد احتیاط، میزان مصرف ، فارماکو کینتیك ، شکل داروئی پذیرفته شده در طرح ژنریك و مشهورترین نامهای تجارتی‌را ارائه‌میدهد.

این کتاب داروهای ژنریك تك‌ماده‌ای واجزای تشکیل دهنده داروهای ترکیبی را دربر میگیرد. درضمن سعی شده است که تمام دارو هائی را نیزکه تا پایان چاپ این کتاب به تصویب کمیتهٔ فارماکوپهٔ وزارت بهداری رسیده است شامل‌شود. تغییرات پس‌ازچاپ در این کتاب نیامده است.

البته بایدیادآوری کرد که همه‌نامهای تجارتی‌موجود ذکر نشده‌اند و برای اطلاع بیشتر از بقیه نامهای تجارتی میتوانید به‌جلد اول‌صفحه ۸۱۹ تا ۸۷۵ رجوع کنید. داروهای

جدیدی که معادل تجارتی آنها در ایران نبوده‌است، معادل‌های تجارتی‌شان در کشورهای دیگر ذکر شده‌است.

در نگارش این کتاب توجه‌زیادی به‌ذکر عوارض جانبی کامل داروها شده‌است که در بسیاری‌ازموارد حتی بیش‌ازموارد مصرف داروست. ازاین‌رو چنین است تابیش از پیش به‌عوارض وخطرهای ناشی ازتجویز تک‌تک داروها و تجویز توأم آنها توجه‌داشته باشیم وبخاطر بسپاریم که باتجویز دارو اگر بیمار درمان نیافت، دست کم به‌عوارض‌ناشی ازدارو ویابیماریهای دیگـر دچار نشود. در پـایان‌کتاب نیز فهرستی از عوارض جانبی ناشی‌از داروها و داروهای دارای این‌عوارض افزوده شده است.

امیدواریم این‌مجموعه درتغییر الگوی نسخه نویسی پزشکان و تبدیل آن به‌نوشتن نام ژنریك داروها مفید افتد و سرانجام‌همانندجلداول بایدبیفزائیم این کاریست که‌توانسته‌ایم نه‌آنچه خواسته‌ایم.

دکتر محمدرضا توکلی صابری

دکتر سیدرضا محور

بهمن‌ماه ۱۳۶۱

لطفاً پیشنهادها و انتقادهای خود را برای اصلاح‌وتکمیل این‌کتاب به‌آدرس: تهران صندوق پستی ۱۸۵۵ - ۵۱ «فرهنگ داروئی» بفرستید

روش نامگذاری داروها

Remington's Pharmaceutical Sciences

(16th Edition, P.P 417–18)

پیشرفت‌های اخیر در زمینه داروسازی ورشته‌های وابسته به‌آن چنان سرعتی داشته است که گردآوری اطلاعات، طبقه‌بندی، تخلیص، نگهداری، مراجعه و انتشار این اطلاعات نیز خود به‌رشته‌ای جداگانه تبدیل شده‌است.

یکی از مواردی که بنظر می‌آید اطلاعات پیشاپیش وسریعتر ازآنچه دنبالش هستند انبوه میشود اطلاعات موجود در مورد داروهاست. شماره روز افزون داروهای جدید که ازدهه ۱۹۵۰ به‌بعد تهیه شدند کار پی گیری ودنبال کردن وخواندن اطلاعات مربوطه‌را بیش ازپیش مشکل‌تر کرده‌است. اگر درنظر بگیریم که یك داروی معین‌ممکن است‌چندین‌نام شیمیائی، چندین علامت‌اختصاری یا کد ودویاسه‌نام تجارتی آنهم‌فقط دریك کشور داشته باشد و اگر درنظر بگیریم که درکشورهای دیگر بازهم نامهای دیگری داشته باشد، آنوقت اشکال‌درنامگذاری این‌ترکیبات ولزوم داشتن‌یك‌نام غیر تجارتی یاژنریك بیش‌ازپیش حس می‌شود. چنین کوششی از سوی جوامع علمی مختلف بعمل آمده است که یکی ازآنها شورای USAN است (United States Adopted Names) که در اینجا ما باختصار به طرز کار و شیوه انتخابی آنها برای نامگذاری داروها می‌پردازیم.

یك دارو را به نامهای مختلفی میتوان خواند که در اینجا عمده‌ترین آنهارا ازنظر میگذرانیم :

نام شیمیائی به ترکیباتی که فرمول شیمیایی مشخصی دارند اطلاق میشود. نام شیمیائی مشخصات دقیق‌وکامل‌ساختمان یك ترکیب رانشان‌میدهد.

برای ترکیباتی که دارای منشاء‌گیاهی‌یا حیوانی هستند توصیف‌علمی

منشاءآنها برحسب نام‌های **بیوشیمیائی، گیاهی یا حیوانی** صـورت میگیرد. این نام‌ها اگرچه‌ازنظر علمی‌دقیق هستند معمولا طولانی ومشکل بوده‌وبرای پزشک، داروساز ورشته‌های وابسته زیاد مفید نیستند.

از آنجائیکـه استفاده روزمره از نـام شیمیائی در آزمایشگاههـای تحقیقاتی زیاد مناسب نیست وگاهی تلفظ‌آن سخت وگاهـی نام شیمیائـی طولانی است. گاهی دراین آزمایشگاهها داروهارا باید باکدکه عبارتست ازحروف یا اعداد ویاترکیب هردونشان میدهند. معمولا این‌نوع نامگذاری بردونوع است ترکیب چندحرف وچند عدد مانند TH4128 که نام‌الفافنیل بوتیرامید است‌که برای درمان هیپرکلسترولمی بکار میرود. این‌نام معمولا حروف نام پژوهشگر یا آزمایشگاه تحقیقاتی است. شماره‌هـا نیز اختیاری است ومعمولا شماره ردیف ترکیب شیمیائی یاشماره ترکیب شیمیائی‌است که درفهرست سنتز یاتحقیق قراردارد. گاهی هم این‌نام ازچندحرف‌تشکیل یافته است‌که ازنام خود داروگرفته شده است مانند I.D.U که معرف یدو-کسوریدین یك داروی ضد ویروس است. این کـدها معمولادرمراحـل‌اولیه تحقیق برروی ترکیب‌های شیمیائی انتخاب میشود وپس ازپیدا شدن یك‌نام مناسب برای دارو کنارگذاشته میشوند، اما گاهی نیز راه خودرا در مجلات علمی باز می کنند. این کدها ارزش علمی ندارند زیرا هیچگونه اطلاعی‌در مورد داروها ارائه نمیدهند.

دربرخی موارد درمراحل اولیه تحقیق‌خود پژوهشگران نام‌های‌دیگری برروی ترکیبات می گذارند. این‌نام‌ها همان نام‌های‌غیراختصاصی‌یا باصطلاح نام معمولی هستند. سازمان‌های دست‌اندرکار نامگذاری‌های شیمیائی استفاده ازنام این داروهارا توصیه‌نمیکنند زیرا این‌نامها معمولا بطور اتفاقی‌وبدون توجه به رابطه داروی جدید باداروهای پیش‌از آن‌نامگذاری شده‌اند.

اگر پس ازطی تمام مراحل متعدد تحقیق یك‌دارو واردبازارشود یك **نام‌تجارتی** برای آن انتخاب میشود . این نام نشان دهنده ماهیت دارو نیست بلکه بیشتر نماینده‌کارخانه و یانوع فرمولاسیون آن‌است.

نامهای تجارتی معمولا نامهای به‌ثبت رسیده هستند وبه دارندگان‌حق امتیازآن تعلق دارند وکس دیگری نمیتواند ازآنها استفاده کند. علاوه‌برآن هنگامی‌که یك‌دارو توسط‌چند تولیدکننده وارد بازارمیشود هرکدام‌میتوانند نام‌تجارتی متفاوتی برای فرمولاسیون مـوردنظر تهیه‌کنند. نامهای تجارتی معمولا مختصر، چشمگیر و بخاطر سپردن آنها آسان است . این‌نام‌ها معمولا ساختمان شیمیائی و یا خاصیت فارماکولوژیکی داروها را نشان نمیدهند.

اگرچه هریك از این نام‌ها خصوصیت‌ویژه‌ای دارند. هیچیك بحدی که برای همه قابل استفاده ومفید باشد ساده، مختصر وجامع نیست.

نام‌غیر اختصاصی بهمین‌منظور ابداع‌شده است. این نام مختصر، معنی‌دار وبرای همه قابل استفاده است. نام غیر اختصاصی‌را نام ژنریك هم‌میگویند. دراینجا نام غیر اختصاصی‌را بیشتر برای نامهائی بکار میبریم که با توافق کارخانه سازنده وسازمانهای علمی نامگذاری داروها تهیه شده‌اند.

مطالعه اسامی غیر اختصاصی داروهای مورد استفاده، عدم هماهنگی و نامگذاری بیقاعده آنها را آشکار میسازد. بسیاری از این نام‌ها پیش‌از وضع اصول وقواعد جدید نامگذاری، انتخاب‌وبکار برده شدند. بنابراین نامهای کنونی مخلوطی است از نامهای مورد استفاده قدیمی ونامهای جدید.

دربسیاری از موارد نامهای نارسا، نادرست وغیر معمول داروهاناشی ازمختصر کردن نام شیمیائی وتبدیل آن به‌نام ژنریك برای نشان دادن‌خاصیت شیمیائی دارو بوده است. درزمانی که ازاین روش برای نامگذاری استفاده شد، ساختمان شیمیائی داروهای شناخته‌شده آنقدرها پیچیده نبود. باکشف داروهای جدید و شناسایی ساختمان آنها و عرضهٔ داروهای پیچیده‌تر نوشتن نام‌غیراختصاصی داروها، یادگرفتن‌وحتی تلفظ آن‌ها مشکل‌تر میگردید.

این نام‌ها علاوه برمشکلاتی که ایجاد میکرد مورد انتقاد بود زیـرا نمیتوانستند اطلاعات مفیدی دراختیار هیچکس‌جزدست‌اندرکاران‌ومتخصصین سنتز و فرموله‌کردن داروها بگذارند.

اسامی غیر اختصاصی‌معمولا مورد استفاده داروسازان، پزشکان وسایر افراد وابسته به‌رشته پزشکی است. ساختمان شیمیائی یك ملکول باتغییرات جدیدی که برای تهیه داروهای جدید درآن انجام شده است موردنیازیك پزشك نیست. اوبیشتر به‌دانستن فارماکولوژی وخواص دارو علاقمنداست. بنابراین دوباره باید تأکیدکرد که نامهای غیر اختصاصی باید به شیوه‌ای انتخاب شوند که برای کسانی که بیش از همه باآنها سروکار دارند، یعنی دست‌اندرکاران‌حرفه‌پزشکی، قابل استفاده‌باشند.

یك نام غیراختصاصی مناسب باید مشخص باشد وپیشوند وپسوندهای تکراری نداشته باشد. صدها دارو باپیشوند وپسوندی di، مت‌meth، کلر Chlor، اکسی Oxy و فن phen وجود دارد.

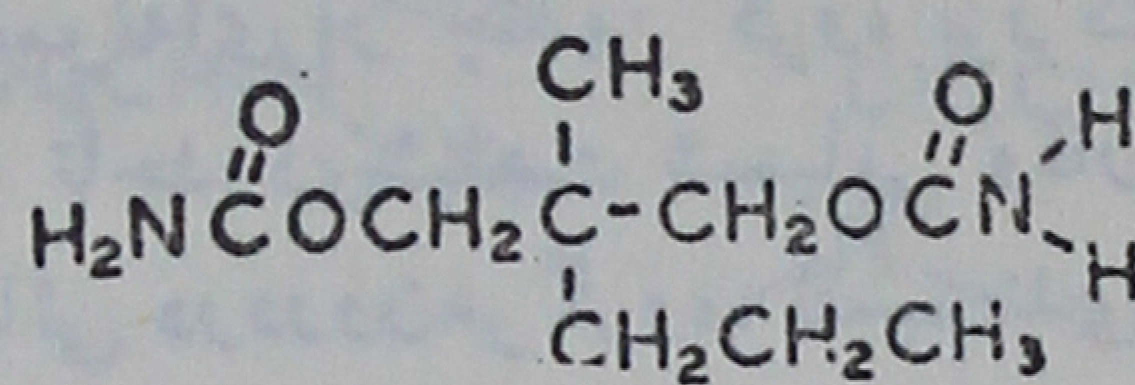
برای انتخاب یك نام غیر اختصاصی معنی‌دار برای یك‌داروی جدید لازم است که رابطه بین این دارو وداروهای موجود ازطریق ایـن نام غیر اختصاصی نشان داده شوند. همینطور ازبکار بـردن نامهای نامناسبی کـه

رابطه‌ای بین این‌دونشان نمیدهند اجتناب کرد. «شورای نامگذاری‌داروها» ازپیشوندها وپسوندهای استاندارد برای اینکار استفاده میکند (درستون زیر می‌بینید) وپیوسته آنهارا تجدید، تنظیم واصلاح میکند تا باماهیت فارماکولوژیک وشیمیائی درحال تغییرداروهای جدید همگام باشد.

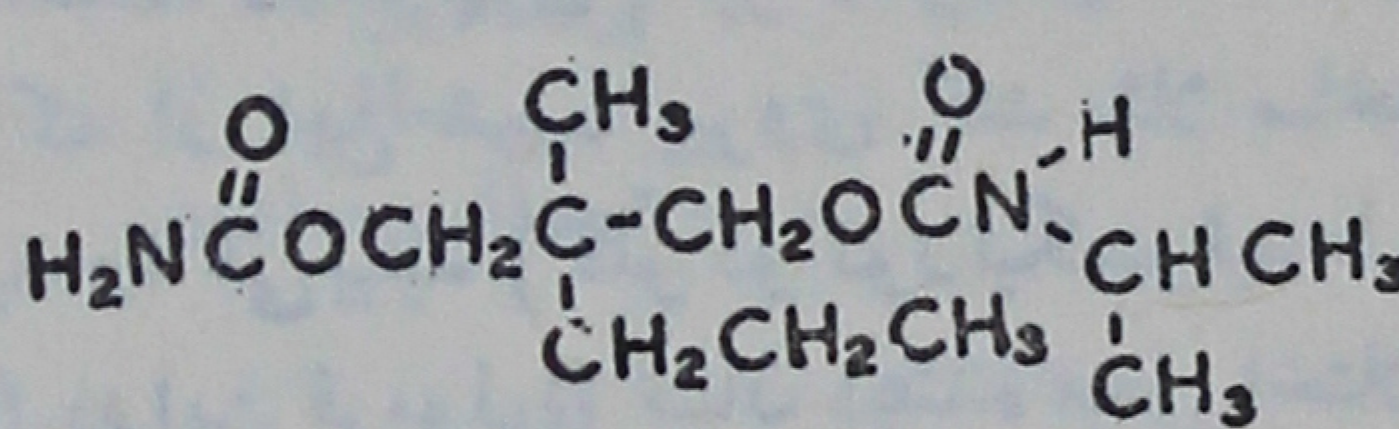
گروه داروئی	پیشوند یا پسوند
کورتیکوتروفین صناعی	-actide
آندروژن	- andr
ضد انعقادها (نوع دی کومارول)	- arol
آرامبخش‌ها (ازنوع دیازپام)	- azepam
استروئیدهای آنابولیک	bol - یا -bol -
بیحس کننده‌های موضعی	- caine
آنتی بیوتیک‌ها (از نوع سفازولین)	cef -
پنی‌سیلین	- cillin
مشتقات کورتیزون	- cort -
آنتی بیوتیک‌ها (مشتقات تتراسیکلین)	- cycline
استروژن‌ها	- estr
ضد هیپرلیپیدمی‌ها (از نوع کلوفیبریت)	- fibrate
داروهای خوراکی پائین آورنده‌قندخون‌ازنوع گوانیدین	- formin
پروژستین	- gest -
داروهای پائین‌آورنده قند خون‌ازنوع سولفونامید	gli -
داروهای ویژه عکسبرداری حاوی ید	io -
ترکیبات ضد التهاب از نوع ایندومتاسین	-methacin
آنتی بیوتیکها (سوشهای استرپتومسیس)	- mycin
آنتاگونیست‌های داروهای مخدر(مشتقات‌نورمورفین)	nal-
ترکیبات ضدپروتوزوآ(ازنوع‌مترونیدازول)	- nidazole
آنتی‌آدرنرژیک (گیرنده بتا)	- olol
استروئیدهای مشتق‌استال	- onide
ترکیبات کم کننده اشتها	- orex
آنتاگونیست‌های داروهای مخدر/ آگونیست‌های مربوط به‌مورفین	-orphan
داروهای ضد افسردگی (ازنوع ایمی‌پرامین)	– pramine
ترکیبات ضدالتهاب (ازنوع ایبوپروفن)	- profen

-prost	مشتقات پروستا گلاندین
— relin	پیش‌هورمون‌ها یا ترکیبات تغییر دهنده ترشح هورمون
sulfa-	سولفامیدهای ضد میکروبی
-terol	برونکودیلاتاتورها (مشتقات فنتیل آمین)
-thiazide	داروهای مدر (یا مشتقات تیازید)
- verine	اسپاسمولیتیک‌هائی که خاصیت شبه پاپاورین دارند

یک بررسی کوتاه ازنام داروهای موجود نشان می‌دهد که نام داروها مخلوطی ازنام‌های کهنه‌ونو است و نارسائی‌ها و اشکالات موجود درنامگذاری را نشان می‌دهد. مثلا دوترکیب شیمیائی که سالها پیش ازاین نامگذاری‌شدند یعنی مپروبامات وکاریزوپرودول ازنظر ساختمان شیمیائی و خواص شیمیائی

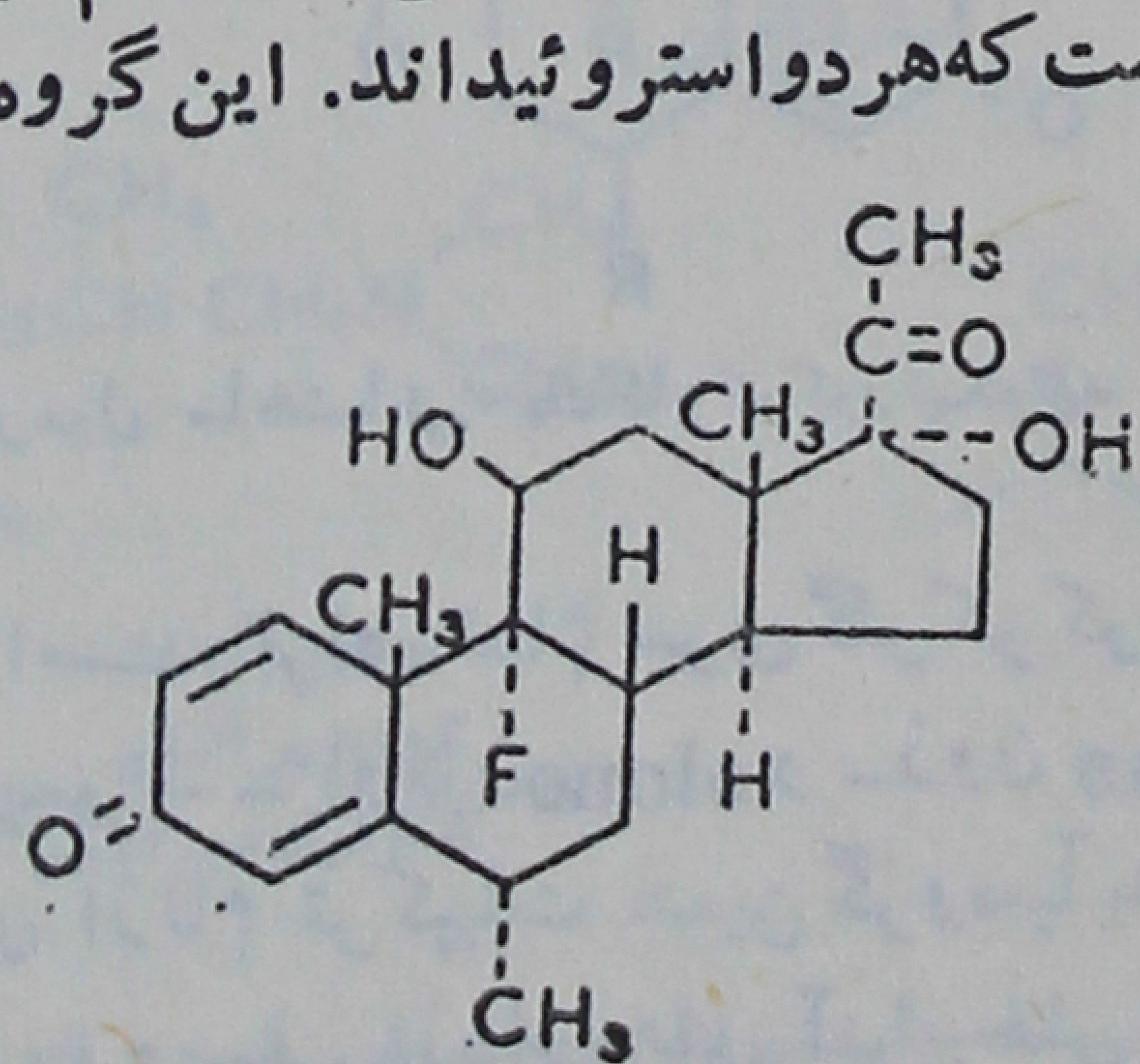


مپروبامات

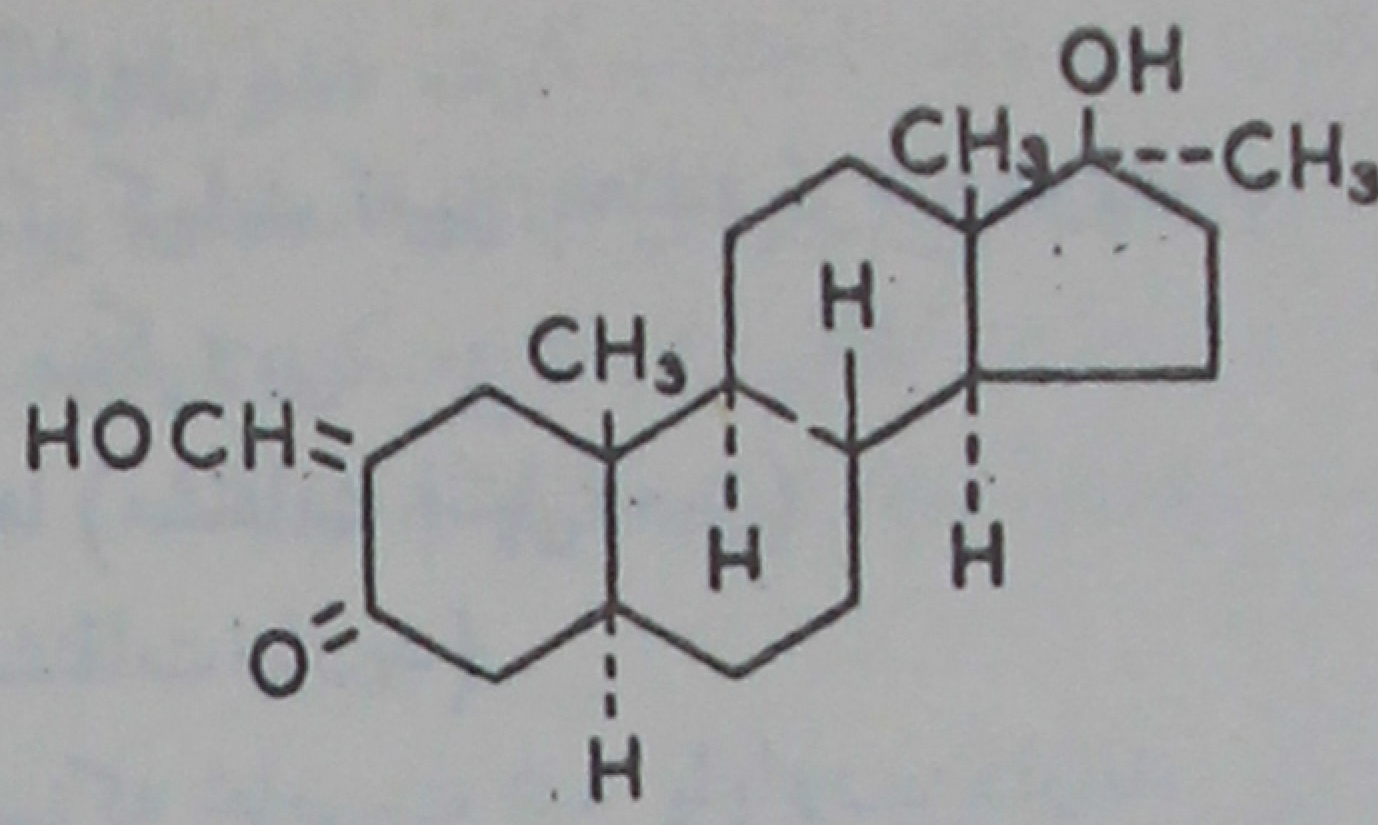


کاریزوپرودول

مشابهند ولی باوجود این شباهت دونام نامشابه دارند. عکس این موضوع را در فلوئورومتولون واکسی متولون می‌بینید. برعکس آنچه که نام ایندو نشان می‌دهد، آنقدرها از نظر ساختمان شیمیائی شبیه هم نیستند وتنها رابطه‌ای که با همدیگردارند اینست که‌هردواستروئیداند. این گروه ازترکیبات چنان‌وسیع



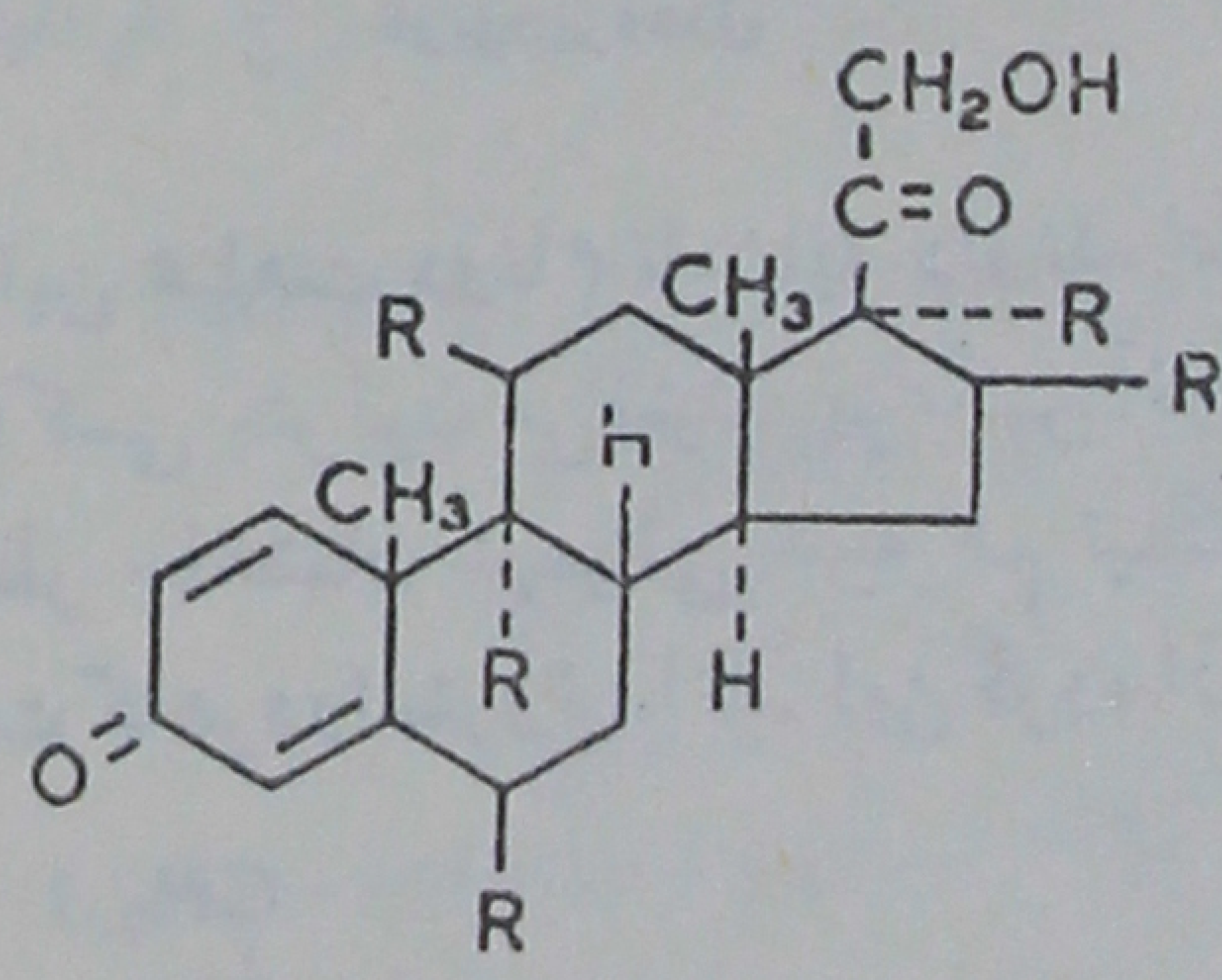
فلوئورو متولون



اکسی متولون

و بزرگ ند که داشتن حلقه استروئیدی به تنهائی کافی نیست تا بتوان پسوندمشابهی (متولون metholone —) را برای نامیدن آنها بکار برد.

استروئیدها نمونه‌ای از چندین گروه بزرگ از ترکیباتی هستند که (دردرون هر گروه) تاحدودی شباهت شیمیایی وفارماکولوژیك دارند. بعلت تنوع ومقاومت شیمیائی دردرون هر گروه، تقسیم بندی نام این ترکیبات براساس نوع گروههای شیمیائی موجود درساختمان فرمول شیمیائی وتعیین جای آنها بسیار حایز اهمیت است. درسالهای اخیر «شورای نامگذاری داروها» پیوسته سعی داشته است که از این شیوه پیروی کند مثلا ساختمان شیمیایی یك گلوکوکورتیکوئید را می بینید (گلوکوکورتیکوئیدها خود یك گروه از استروئیدها هستند). دراین فرمول R نشان دهنده محل اختلافات اساسی موجود



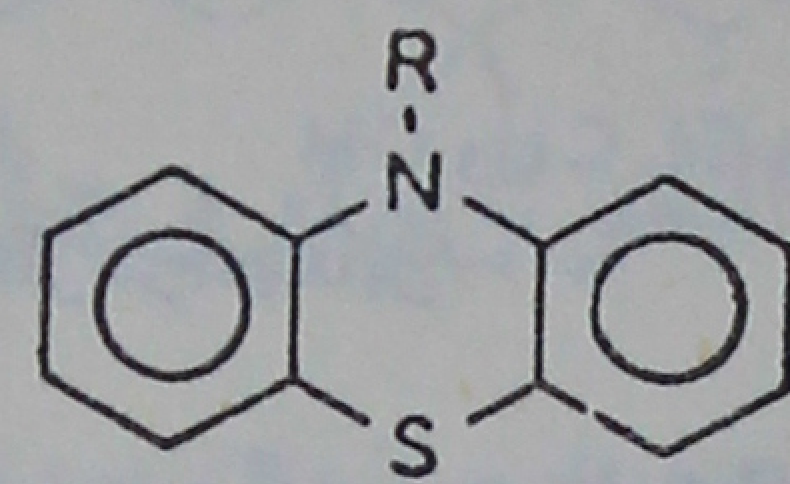
فرمول ساختمانی یك گلوکوکورتیکوئید

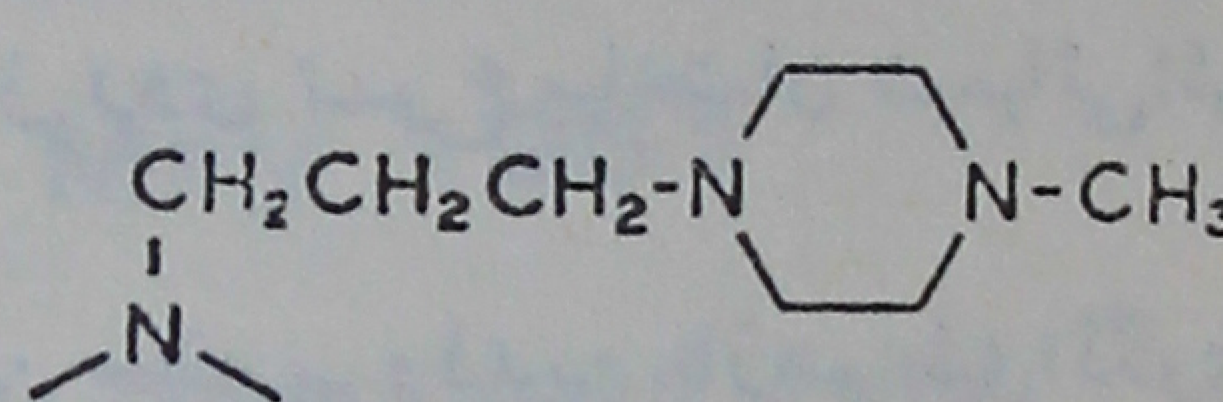
دراین گروه ترکیبات است. برای تمام سری گلوکوکورتیکوئیدها هیچگونه پسوندی نیست. امادوپسوند — اولون olone و —زون sone نشانه‌این گروه‌ها است ودردنباله بسیاری ازنام ترکیبات همین گروه‌میآید.

فنوتیازین‌ها گروه وسیعی ازداروهای آرامبخش هستند.

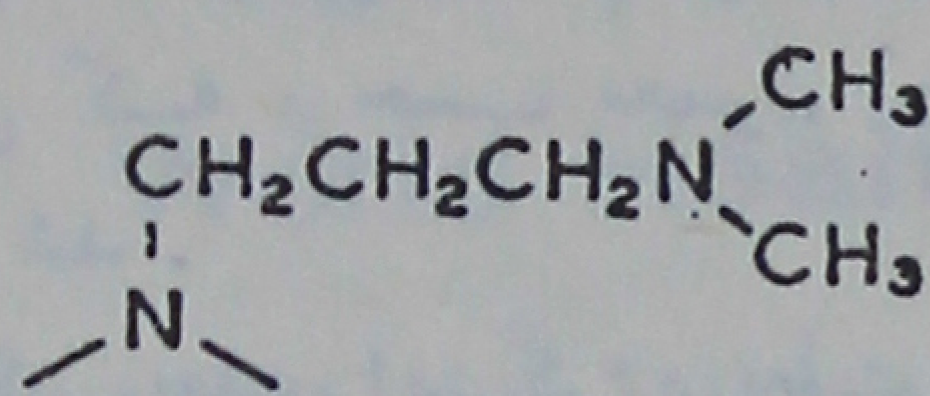
زنجیره‌های جانبی مختلف که نشان می‌دهد چه‌پسوندی بایدبکار رود

همراه بانمونه‌هائی ازبرخی‌نامهای این گروه‌درزیر دیده می‌شود. ازآنجائیکه نوع استخلاف درحلقه فنوتیازین برای انتخاب پسوند دخالت داده‌نشده‌است (بلکه‌گاهی در انتخاب پیشوند منظور شده است) در این هسته فنوتیازینی استخلاف درحلقه نمایش داده نشده است. پسوند-آزین azine که در هر ۵ گروه مختلف ترکیبات فنوتیازینی وجود دارد ورابطه وسیع بین‌این داروها را نشان می‌دهد.

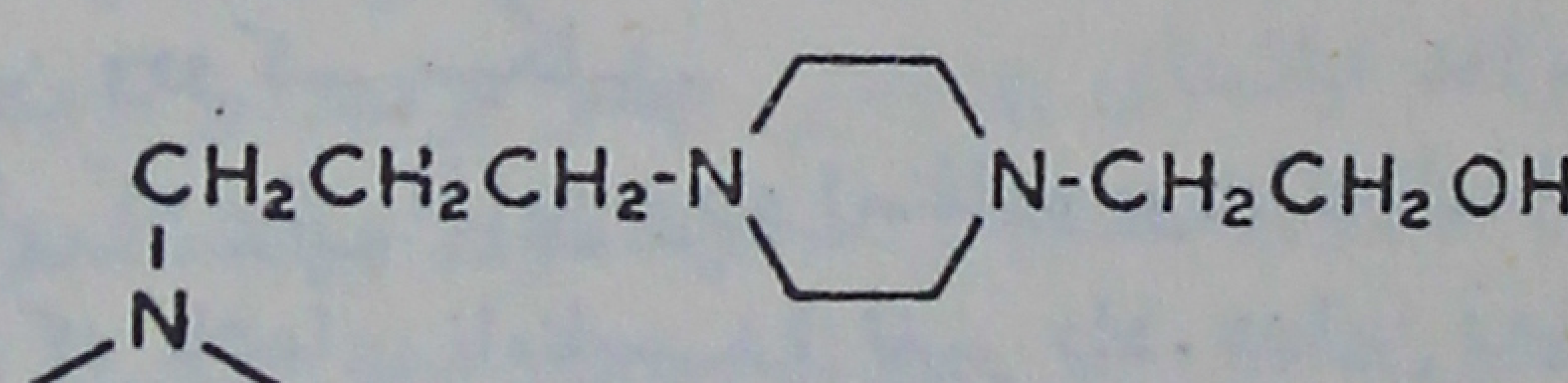




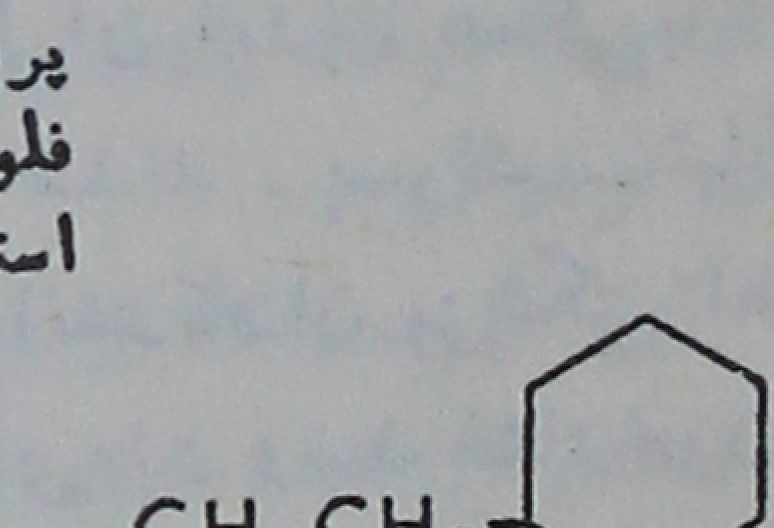
- پرازین
پروکلرپرازین
تری‌فلوپرازین
بوتاپرازین



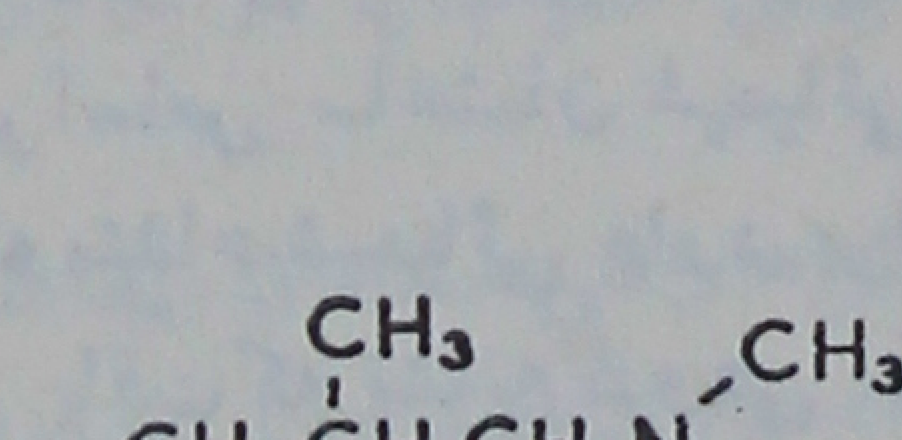
- پرومازین
پرومازین
کلرپرومازین
تری‌فلوپرومازین



- فنازین
پرفنازین
فلوفنازین
استوفنازین



- ریدازین
تیوریدازین
مزوریدازین

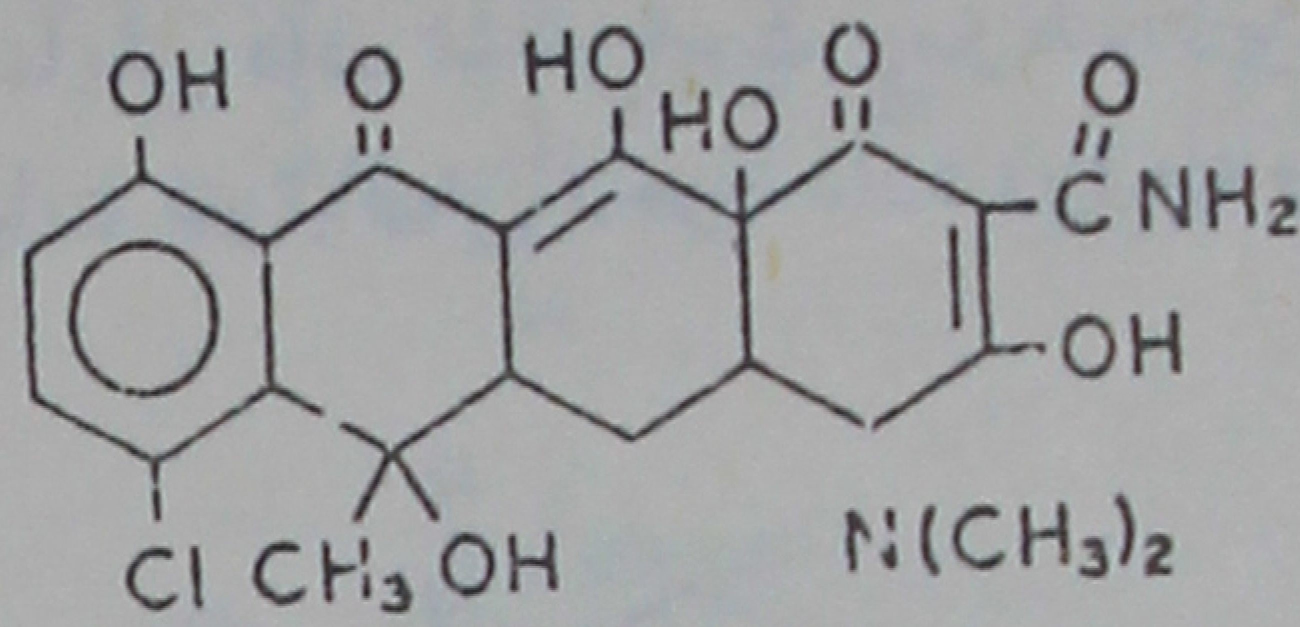


- مپرازین
تری‌مپرازین
متوتری‌مپرازین

استفاده از پسوند یاپیشوندهای معمولی برای نامیدن گروه خاصی‌از داروها پیوسته توسط «شورای نامگذاری» داروها موردبررسی‌قرارمیگیرد.

مثلا نامگذاری تتراسیکلین‌ها ازاین دسته‌است.

اولین دسته ازاین داروها کلرتتراسیکلین واکسی تتراسیکلین بود که هردو را ازنظر شیمیائی می‌توان به‌ترکیب اولیهٔ آنها یعنی تتراسیکلین تبدیل



کلرتتراسیکلین

کرد. تحقیقات بیشتر بازهم ترکیب دیگری‌رادراختیار گذاشت بنام دمتیل‌ـ تتراسیکلین کـه برحسب معمول زمان از روی نـوع ساختمان شیمیائی‌اش نامگذاری شد.

ترکیب بعدی این گروه بعلت داشتن حلقه پیرولیدین بازهم طبق‌الگوی موجود پیرولیدینوتتراسیکلین نامیده شد. سپس اولین گام در ساده کـردن نامگذاری این گروه بامختصر کردن‌پیشوندها انجام‌گرفت ونام حاصل‌رولی تتراسیکلین شد. دومین گام‌حذف تترا ازپیشوند نامهای غیراختصاصی‌جدیدتر ترکیبات این گروه بود.وبدین‌سان نامهای ساده‌تر ومفیدتری بدست آمدمانند آمی‌سیکلین، سان‌سیکلین ودوکسی‌سیکلین.

گرچه‌تغییرنامهائی که پیش ازاین‌مورد استفاده بوده‌اندکارمشکلی‌است. اما گاهی لازم می‌شودکه نام‌های نامناسب‌را تغییر داد. دراین زمینه می‌توان (متیل کلرتتراسیکلین‌را مثال زدکه به دمکلوسیکلین تبدیل شده‌است).

کلرتیازید وترکیبات‌مشابه دیگری‌که بدنبال‌آن آمدند همگی‌بانامهای غیراختصاصی براساس ساختمان شیمیائی عرضه شدند. پسوند ـ تیازیـد thiazide ـ که منشاء شیمیائی دارد برای دست‌اندرکاران پزشکی اهمیتی فارماکولوژیکی یافت‌که نشانه‌گروهی از داروهای‌مدر وضد فشارخون‌بود.

سپس این پسوند دنبال نام همه‌داروهای این گروه آمد. اگرچه تأکید زیاد برروی ماهیت ساختمان شیمیائی دارو (مانند هیدروفلومتازید) جایش را بـه انتخاب نام‌های ساده‌تری مانند آلتیازید althiazide وپلی تیازیـد polythiazide داده است.

این چندنمونه‌روش این شورارا برای‌نامگذاری‌داروهانمایش میدهد.

الگوی داروهای اساسی

(مصوبه سازمان بهداشت جهانی)

World Health, May 1981

تعداد فرآورده‌های داروئی در کشورهای مختلف تفاوت‌های عمده‌ای دارد. این تعداد ممکن است به‌شماره‌نامعقول ۳۰هزار فرآورده تجارتی در برخی کشورها یا به‌تعداد بسیارکم ۲هزار فرآورده در کشوری دیگر برسد. کمیته کارشناسان سازمان بهداشت جهانی برای انتخاب داروهای اساسی در سال۱۹۷۷ وباردیگر درسال ۱۹۷۹ بر گزارشد وحدود ۲۰۰ ماده داروئی راکه می‌توانند نیازهای بهداشتی بیشتر مردم‌رابرآورد انتخاب کرد. این‌مواد را می‌توان دوباره‌با همدیگر مخلوط کرده وچندصد فرآورده داروئی‌ساخت. چندین داروی مکمل نیز بعنوان جانشین‌های احتمالی دراین فهرست‌درنظر گرفته شده است‌که درمواقعی که ارگانیسم‌های عفونت‌زا به داروهای‌اساسی مقاومت پیدا میکنند یادرمورد بیماریهای کمیاب یا در حالات استثنائی مورد استفاده قرار گیرد.

این فهرست‌که ازسری گزارش‌های‌فنی سازمان بهداشت جهانی‌شماره ۶۴۱ استخراج شده است اطلاعات بسیار زیادتری‌را نیزدراختیار می گذارد ازقبیل راه تزریق، اشکال داروئی و مقادیر آنها.

کمیته کارشناسان سازمان بهداشت جهانی این نکته مهم را نیزاضافه کرده است:

«بعلت تفاوت‌های زیادبین کشورها، تهیه یك‌فهرست داروئی یکدست که موردپذیرش واستفاده همگان باشد مقدورنیست».

بنابراین هر کشور مسئولیت مستقیم ارزیابی و تهیه فهرست داروهای اساسی را برطبق برنامه‌های‌بهداشتی خودش‌دارد. فهرست داروهای‌اساسی....

الگوئی است که می‌تواند پایه‌ای باشد برای کشورها تا اولـویت‌هایشان را شناخته و برطبق آنها داروهای مورد نیاز خویش‌را انتخاب کنند.»

۱- بیهوشداروها

۱-۱- بیهوشداروهای عمومی و اکسیژن

اتر، بیحس کننده‌ها، اکسیدنیترو، اکسیژن، تیوپنتال

۱-۲- بیحس‌کننده‌های موضعی

بوپی‌واکائین، لیدوکائین

۲- ضد دردهـا، تب برها، داروهـای غیراستروئیدی ضدالتهاب و داروهای ضدنقرس

اسید سالیسیلیک (آسپرین) آللوپـورنیول، ایبوپروفن، اندومتاسین، پاراستامول

۳- ضددردها، مخدرها و نارکوتیك آنتاگونیست‌ها

مورفین، نالوکسون (داروی‌مکمل: پتیدین)

۴- ضد آلرژی‌ها، آنتی‌هیستامین‌ها

کلرفنامین

۵- آنتی‌دوت‌ها

۵-۱- عمومی

زغال فعال، ایپکاوانا

۵-۲- اختصاصی

آتروپین، دفروکسامین، دیمرکاپرول، سدیم کلسیم ادتات، نیتریت‌سدیم، تیوسولفات‌سدیم.

۶- آنتی‌اپی‌لپتیك‌ها

دیازپام، اتوسوکسیمید، فنوباربیتال، فنی‌توئین.

۷- داروهای ضدعفونت

۷-۱-آمیب‌کش‌ها

مترونیدازول

۷-۲- داروهای ضدکرم (کرمهای‌انگلی)

مبندازول، نیکلوزامید، پی‌پرازین، تیابندازول

۷-۳- داروهای ضدباکتری

آمپی‌سیلین، بنزاتین بنزیل پنی‌سیلین، کلرامفنیکل، کلـوگزاسیلین، اریترومیسین، جنتامیسین، مترونیدازول، فنوکسی متیل پنی‌سیلین، سالازوسولفاپیریدین، سولفادی‌میدین، سولفامتوکسازول + تریمتوپریم، تتراسیکلین.

۷-۴- داروهای ضدفیلاریا

دی اتیل کاربامازین، سومارین سدیم

۷-۵- داروهای ضدجذام

داپسون، کلوفازیمین، ریفامپی سین

۷-۶- داروهای ضد مالاریا

کلروکین، پریماکین، پیری متامین، کینین.

۷-۷- داروهای ضدشیستوزومیاز

متریفونات، نیریدازول، اگزام نیکین

۷-۸- داروهای ضدترپیانوزوما

ملارسوپرول، نیفورتیموکس، پنتامیدین، سورامین سدیم

۷-۹- داروهای ضدسل

اتامبوتول، ایزونیازید، ریفامپی سین، استرپتومیسین

۷-۱۰- داروهای ضدلیشمانیوز

پنتامیدین، سدیم استیبوگلوکونات

۷-۱۱- داروهای ضد قارچ موضعی

آمفوتریسین B ، گریزوفولوین، نیستاتین

۸- داروهای ضدمیگرن

ارگوتامین

۹- داروهای آنتی نئوپلاستیک وایمینوساپرسیو

آزاتیوپرین، بلئومیسین ، بیسولفان ، کلیسم فولینات، کلرامبوسیل، سیکلوفسفامید، سیتارابین ، دوکسوروبی سین ، فلوئورواوراسیل، متوترکسیت پروکاربازین ، وینکریستین

۱۰- داروهای ضدپارکینسون

لوودوپا، تری هگزی فنیدیل

۱۱- داروهای مؤثر برخون

۱۱-۱- داروهای ضدکم خونی

املاح فرو، اسیدفولیک، هیدروکسوکوبالامین

۱۱-۲- ضد انعقادها وآنتاگونیست ها

هپارین، فیتومنادیون، پروتامین سولفات، وارفارین

۱۲- فرآورده های خون وجانشین شونده های خون

۱۲-۱- جانشین شونده های خون

دکستران ۷۰

۱۲-۲- اجزاء پلاسما جهت مصارف مخصوص
آلبومین، آلبومین طبیعی انسان
۱۳- داروهای قلبی- عروقی
۱۳-۱- داروهای ضد آنژین
تری نیترات گلیسریل، ایزوسورباید دی نیترات، پروپرانولول
۱۳-۲- داروهای ضد آریتمی
لیدوکائین، پروکائین آمید، پروپرانولول (داروی مکمل: کینیدین)
۱۳-۳- داروهای ضد فشار خون
هیدرالازین، هیدروکلروتیازید، پروپرانولول، سدیم نیتروپروساید.
(داروی مکمل: رزرپین)
۱۳-۴-گلیکوزیدهای قلبی
دیگوکسین
۱۴- داروهای پوستی
۱۴-۱- داروهای ضد عفونت
نئومیسین + باسی تراسین
۱۴-۲- داروهای ضد التهاب
بتامتازون، هیدروکورتیزون
۱۴-۳- داروهای قابض
استات آلومینیم
۱۴-۴- داروهای ضد قارچ
اسید بنزوئیک + اسید سالیسیلیک، میکونازول، نیستاتین
۱۴-۵- داروهای کراتوپلاستیک
(برای نرم کردن دلمه زخم)
قطران زغال، اسید سالیسیلیک
۱۴-۶- ضد جرب و ضد شپش
بنزوات بنزیل، گاما بنزن هگزا کلراید
۱۵- داروهای تشخیصی
ادروفونیوم، توبرکولین، مشتقات خالص شده پروتئینی
۱۵-۱- چشمی
فلوئورسئین
۱۵-۲- داروهای مخصوص رادیوگرافی
آدی پیودون مگلومین، سولفات باریم، ایپانوئیک اسید، مگلومین آمیدو-

تری‌زوآت، سدیم آمیدوتری‌زوات

۱۶- داروهای مدر

آمیلوراید، فوروسماید، هیدروکلروتیازید، مانیتول

۱۷- داروهای معدی- روده‌ای

۱۷-۱- ضد اسیدها (غیرسیستمیک)

هیدروکسید آلومینیم، هیدروکسید منیزیم

۱۷-۲- ضد قی‌ها

پرومتازین

۱۷-۳- ضد هموروئید

بیحس کننده‌های موضعی، داروهای قابض وضدالتهاب

۱۷-۴- آنتی اسپاسمودیک‌ها

آتروپین

۱۷-۵- مسهل‌ها

سنا

۱۷-۶- اسهال

۱۷-۶-۱- ضد اسهال‌ها

کدئین

۱۷-۶-۲- محلول‌های جانشینی

املاح آبرسان خوراکی (برای محلول قندی- نمکی) برای یک لیتر آب : کلرورسدیم (نمک طعام) ، بیکربنات‌سدیم ، کلرورپتاسیم، گلوکز (دکستروز)

۱۸- هورمون‌ها

۱۸-۱- هورمون‌های آدرنال وجانشین‌های صناعی

دگزامتازون، هیدروکورتیزون، پردنیزولون

۱۸-۲-آندروژن‌ها

تستوسترون

۱۸-۳- استروژن‌ها

اتینیل استرادیول

۱۸-۴- انسولین‌ها

سوسپانسیون زینک انسولین مرکب، انسولین تزریقی

۱۸-۵-ضدآبستنی‌های خوراکی

اتی نیل استرادیول + لوونورژسترل، اتی نیل استرادیول + نوراتیسترون

۱۸-۶-پروژسترون‌ها
نوراتیسترون
۱۸-۷- هورمون‌های تیروئیدی وآنتاگونیست‌ها
لووتیروکسین، یدورپتاسیم، پروپیل تیواوراسیل
۱۹- داروهای ایمینیولوژیك
۱۹-۱- سرم‌ها وایمینیوگلوبولین‌ها
آنتی- D - (ایمینوگلوبین درانسان)، سرم ضدهاری، سرم ضد زهر مار، آنتی توکسین دیفتری، ایمینیوگلوبـولین ، آلبومین طبیعی انسان، آنتی توکسین کزاز
۱۹-۲- واکسن‌ها
۱۹-۲-۱- برای ایمن‌کردن عمومی
واکسن BCG (خشك)، واکسن دیفتری، سیاه‌سرفه، کزاز، سرخك، فلج اطفال (ویروس زنده ضعیف‌شده)
۱۹-۲-۲- برای گروههای اختصاصی افراد
واکسن انفلونزا، واکسن مننگوکوك، واکسن هاری، واکسن حصبه، واکسن تب‌زرد
۲۰- شل‌کننده‌های عضلانی (اثر بر عضلات محیطی) و وقفه دهنده‌های کلین استراز
نئوستیگمین، سوکسامتونیم، توبوکورارین
۲۱- فرآورده های چشمی
۲۱-۱- ضد عفونت‌ها
نیترات نقره، سولفاستامید
۲۱-۲- داروهای ضد التهاب
هیدروکورتیزون
۲۱-۳- بیحس‌کننده‌های موضعی
تتراکائین
۲۱-۴- تنگ‌کننده‌های مردمك چشم
پیلوکارپین
۲۱-۵- بازکننده‌های مردمك‌چشم
هوماتروپین
۲۱ - ۶ - داروهای عمومی (داروهائی‌که از راه خوراکی بر چشم اثر میگذارند)
استازولامید

۲۲- اکسی توسیک (داروهائی که سبب انقباض رحم میشوند)

ارگومترین، اکسی توسین

۲۳- محلول دیالیز صفاقی

محلول دیالیز داخل صفاقی (با ترکیب مقتضی)

۲۴- داروهای روان درمانی

آمی تریپتیلین ، کلرپرومازین ، دیازپام ، فلوفنازین ، هالوپریدول ، کربنات لیتیم.

۲۵- داروهای موثر بردستگاه تنفس

۲۵-۱- داروهای ضد آسم

آمینوفیلین، اپی نفرین، سالبوتامول، (داروی مکمل: افدرین)

۲۵-۲- ضدسرفه (برای کاهش سرفه)

کدئین

۲۶ - محلولهای تصحیح کننده اختلالات آب، الکترولیت واسید-باز

۲۶-۱- خوراکی

املاح خوراکی آبرسانی (برای محلولهای قندی-نمکی) کلرورپتاسیم

۲۶-۲- تزریقی (از راه انفوزیون)

محلول مرکب لاکتات سدیم ، گلوکز، گلوکز با کلرورسدیم، کلرور پتاسیم، بیکربنات سدیم، کلرورسدیم، آب مقطر برای تزریق

۲۷- ضد عفونی کننده‌های جراحی

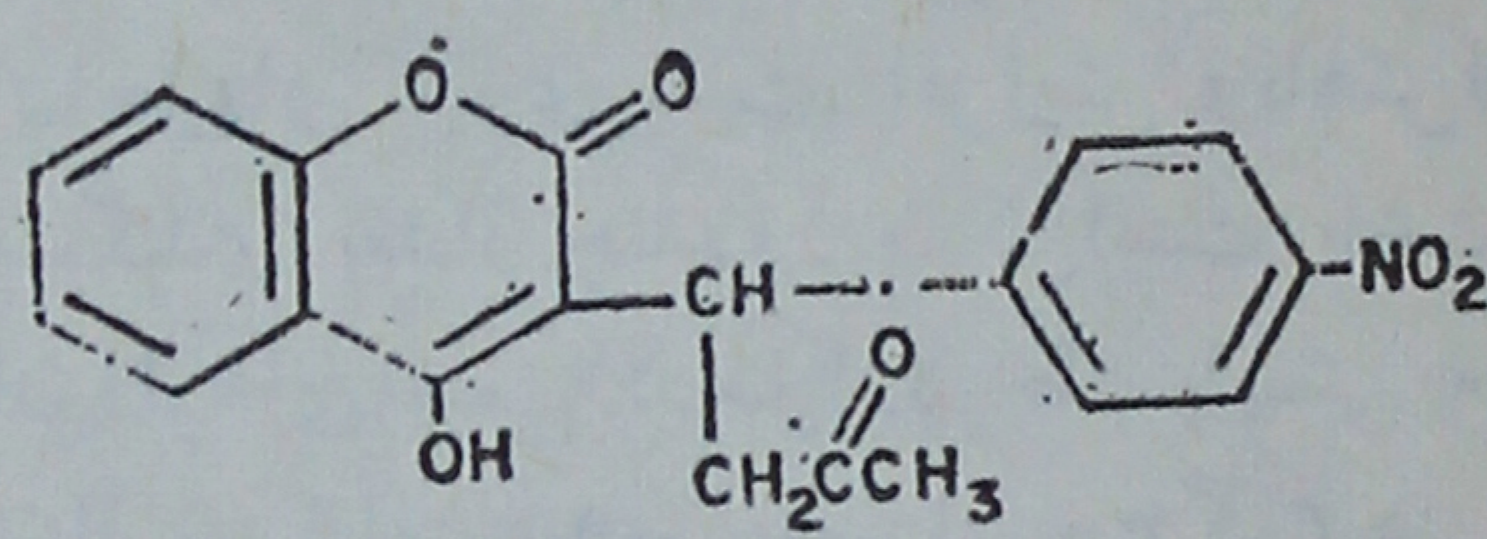
کلرهگزیدین، ید

۲۸- ویتامین‌ها و مواد معدنی

اسید آسکوربیک، ارگوکالسیفرول، نیکوتینامید، پیریدوکسین، رتینول، ریبوفلاوین، فلوئور سدیم، تیامین

A

Acenocoumarol



$C_{19}H_{15}NO_6$ ؛ نیکومالون؛ اسنوکـومارین؛ ۳-(α- استونیل-p-
نیتروبنزیل)- ۴- ئیدروکسی کومارین: قوی‌ترین‌داروی ضدانعقاد خوراکی
از این گروه است ومصرف آن شبیه به‌وارفارین است. از اسنوکومارول برای
پیشگیری و درمـان ترومبوز وریـدی ، درمان فیبریلاسیون دهلیزی همراه با
آمبولی، پیشگیری و درمان آمبولی ریـوی وبعنوان داروی کمکی در درمان
انسداد عروق کرونر استفاده میشود. بـرای افراد مبتلا به دیاتز هموراژی و
اندوکاردیت تحت‌حاد نباید تجویز شود.

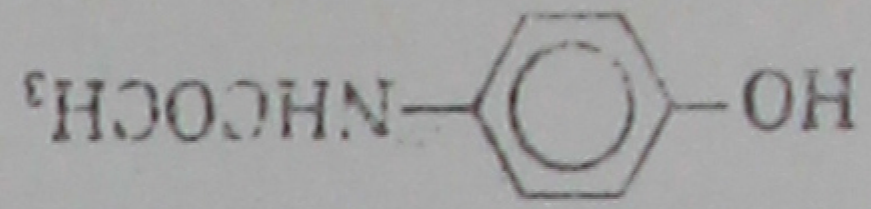
حداکثر اثر درمانی معمولا بین۳۶ تا ۴۸ساعت پس ازمصرف دارو
ظاهر می‌شود و۴۸ساعت پس‌ازقطع دارو، زمان پروترومبین به‌حالت طبیعی
باز می گردد. عوارض جـانبی و درمان مسمومیت ناشی از آن مـانند سایر
داروهای ضدانعقاد است. میزان مصرف دارو در روزاول ۸ تا ۱۶ میلی گرم،
در روز دوم ۴ تا ۱۲ میلی گرم واز روزسوم به‌بعد معمولا درحدود ۶میلی گرم
است‌که براساس میزان فعالیت پروترومبین تنظیم می‌شود.

⟶ Warfarin

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۴ میلی گرمی

نامهای تجارتی: **Sintrom**

Acetaminophen



$C_8H_9NO_2$ ؛ پاراستامول؛ N-استیل-P-آمینوفنل؛ '۴- ئیدروکسی استانیلید؛ ۴- استامیدوفنل؛ N-P- ئیدروکسی‌فنیل‌استامید: مانند آسپیرین دارای اثر ضد درد و ضد تب است و داروی مناسب برای افرادی است که به‌آسپیرین حساسیت‌دارند. این‌دارو برای تسکین انواع دردهای ملایم مانند سردرد، دندان‌درد و رماتیسم به‌کار می‌رود.

اگرچه واکنشهای خونی و جوش در نتیجه مصرف دارو گزارش شده است، با وجود این، عوارض این دارو معمولا زیاد خطرناک نیست. علائم مصرف بیش ازحد این‌دارو شامل استفراغ، خونریزی معدی - روده‌ای، آسیب کبدی و ناراحتیهای کلیوی است. افزایش وکاهش‌قندخون نیز گزارش شده‌است. ضایعات کبدی بعداز چندروز ممکن‌است باعث مرگ بیمار شود.

برای درمان اثرهای سمی درموارد حاد بایستی معده را تخلیه کرد. در ضمن می‌توان از سولفات سدیم به‌میزان ۳۰ گرم در ۲۵۰ میلی‌لیتر آب برای تسریع حرکات دودی معده‌و روده استفاده کرد. اگرآسیب کبدی شدید باشد می‌توان از ئیدروکورتیزون استفاده کرد. مرکاپتامین ویا دیگرترکیبهای تیول نیزاگر به‌سرعت بعداز مسمومیت مصرف‌شود مانع آسیب کبدی می‌شود.

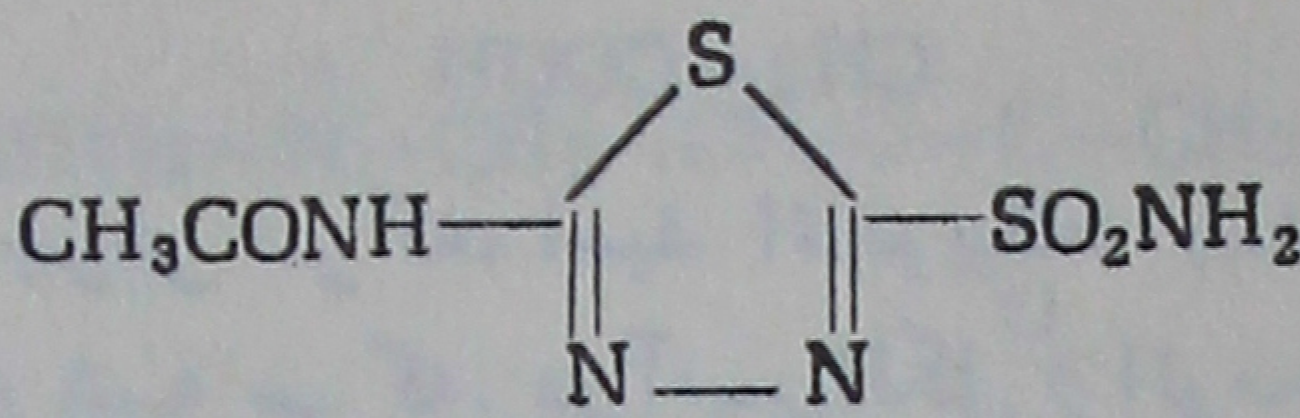
دربیماران‌مبتلا به‌نارسائی کبدی ویاکلیوی بایستی بااحتیاط مصرف‌شود.

میزان مصرف‌دارو برای بزرگسالان ۰/۵ تا ۱ گرم هر۳ تا ۴ ساعت، حداکثر ۴ گرم در روز، برای‌کودکان بزرگتر از یکسال ۱۲۰ میلی گرم، ۱ تا ۵سال ۲۵۰ میلی گرم و۶ تا ۱۲سال ۵۰۰ میلی گرم است.

اشکال داروئی ژنریك: قطره ۱۰۰ میلی گرم در هر میلی‌لیتر، الکسیر ۱۲۰ میلی گرم درهر۵ میلی‌لیتر، قرص۳۲۵ میلی گرم، شیاف ۱۲۰ میلی گرم، شیاف ۳۲۵ میلی گرم

نامهای‌تجارتی: **Acetophen، Eneril، Paramol، Pazmidon، Cetamol، Sedaphen، Valadol**

Acetazolamid



$C_4 H_6 N_4 O_3 S_2$؛ استازولام؛ ۲ـ استیل- آمینو ۱،۳،۴- تیودیازول ۵ـ سولفامید- دیاموکسی استازید: دیورتیک و مهارکننده انیدراز کربنیک است. استازولامید پس از مصرف به‌سرعت از معده و روده جذب می‌شود. افزایش حجم ادرار با افزایش قابل‌ملاحظه دفع سدیم وپتاسیم و بیکربنات (وبنابراین افزایشpH) وکاهش آمونیاك ادرار توأم است ولی‌هیچ‌تغییری دردفع یونهای کلراید وفسفات وکلسیم دیده نمی‌شود.

برای‌کاهش‌فشار داخل‌چشم‌در درمان‌آب‌سیاه یاآب‌سبز(glaucoma) نیز به‌کار می‌رود.

عوارض‌جانبی وسمیت‌آن زیاد ولی‌شدت‌آن متوسط‌است وباقطع‌دارو جبران‌پذیر است. کرخی، مورمورشدن صورت، خواب‌آلودگی، خستگی، تحریك‌پذیری، از دست‌دادن شنوایی، ناراحتیهای معدی- روده‌ای، تشنگی وبه‌ندرت جوش ممکن‌است دیده شود.

اختلال در دستگاه گردش‌خون ،کبد وکلیه، آگرانولوسیتوز و آنمی- آپلاستیك‌که حتی گاهگاهی ممکن‌است منجر به‌مرگ شود نیز گزارش شده است. ازدست‌دادن مقدار زیادی پتاسیم وسدیم درخلال‌درمان طولانی‌ممکن است باعث بروز اسیدوز شود.

در بیماران مبتلا به‌کمبود پتاسیم و سدیم، اسیدوز کلیوی، بیماری ادیسون، نارسایی‌کلیوی وکبدی ودرسه‌ماههٔ اول‌آبستنی نبایستی تجویزشود.

به‌عنوان مدر ۳۵۰ تا ۳۷۵ میلی گرم در روز برای بزرگسالان و ۵ میلی‌گرم برای هرکیلو وزن بدن در روز برای کودکان تجویز می‌شود. در گلوکوم مقدار مصرف اولیه ۲۵۰ تا ۵۰۰ میلی گرم است‌که بایستی پس‌از آن ۲۵۰ میلی‌گرم هر۶ساعت تجویزکرد. این‌مقدار به‌تدریج به‌میزان ۲۵۰ میلی‌گرم دو ویا ۳بار در روزکاهش می‌یابد.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲۵۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: **Glaupax ، Diamox**

Acetic acid

CH_3-COOH

$C_2H_4O_2$؛ جوهر سرکه، اسید اتانوییک: بـه‌شکل مـایع بی‌رنگ با بوی زننده ومحرك شبیه سرکه. درآب، الکل و اترمحلول است. درصنعت استیلن‌را باآب به‌استالدئید تبدیل می کنند وسپس استالدئید حاصل‌را توسط هوا درتحت‌فشار ودمای ۶۰° سانتیگراد درحضور استات‌منگنز یاکاتالیزورهای دیگر اکسیده کرده و به‌اسید استیك تبدیل می کنند.

۱ گرم‌آن برابر با۵۶قطره‌است. محرك پوست‌است وبه‌صورت محلول همراه باالکلات فیوراوانتی والکل‌کامفره در مداوای آلوپسی وبرای‌شستشوی زخمهای پوستی مصرف می‌شود.

به‌طور کلی سه‌نوع از اسیداستیك مورد استعمال پزشکی‌دارد:

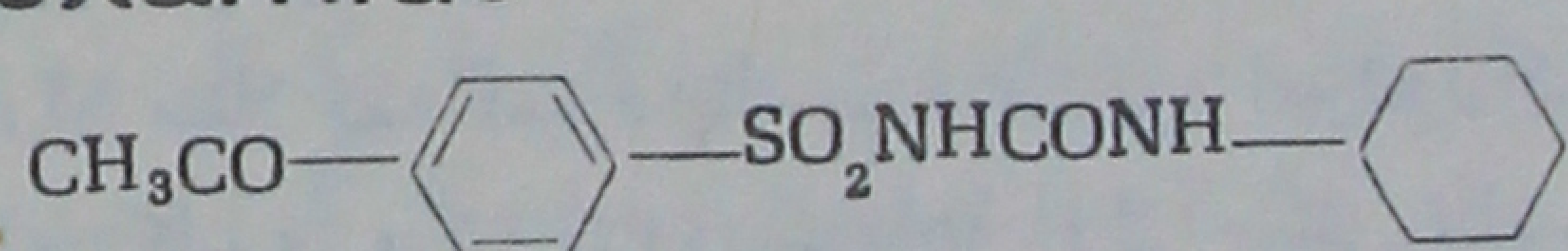
ـ اسید استیك متبلور که‌گاهی به‌عنوان سوزاننده مصرف می‌شود.

ـ اسید استیك معمولی که درآزمونهای ادراری به‌کار می‌رود.

ـ اسید استیك رقیق که‌گاهی در ترکیب شربتهای سرفه مورد استفاده قرار می گیرد. ازمحلول رقیق اسید استیك درعفونتهای‌مثانه همراه باسیستیت ونیز درمان واژینیت‌ها استفاده میشود. از تماس اسید استیك غلیظ بر روی زخمها ومخاط باید خودداری کرد.

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

Acetohexamide



$C_{15}H_{20}N_2O_4S$؛ ۱ـ [(پاراـ استیل‌فنیل) سولفونیل]ـ ۳ـ سیکلوهگزیل‌اوره: یك‌داروی ضددیابت‌خوراکی وازدستهٔ سولفونیل‌اوره‌ها است‌واثر وموارد مصرف وعوارض آن شبیه به‌کلرپروپامید است. میزان‌مصرف‌آن ۲۵۰ تا ۱۵۰۰ میلی گرم در روز است. درصورت پیدایش استون در ادرار، اسیدوز، افزایش گلیکوزوری، افزایش‌فشارخون‌یا عوارض‌جانبی‌شدید‌مصرف دارو بایدقطع‌شود. در افراد حساس به‌سولفونیل اوره‌ها واشخاص مبتلا به هیپرگلیسمی وگلیکوزوری ناشی ازبیماریهای اولیه کلیوی‌نباید مصرف‌شود.

⟶ Chlorpropamide

اشکال داروئی‌ژنریك: قرص ۵۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: **Dimelor**

Acetylcholine Chloride

$$[(CH_3)_3-\overset{+}{N}-CH_2-CH_2O-\underset{\underset{O}{\parallel}}{C}-CH_3]\ Cl^-$$

$C_7H_{17}NO_3$ ؛ (۲– استوکسی اتیل) تـری‌متیل آمونیم کلراید: یکی ازواسطه‌های شیمیایی‌است که‌اثرهای گسترده‌ای دربدن‌دارد. یکی از داروهای قوی‌مقلددستگاه پاراسمپاتیک ویک‌آمونیم چهارتائی‌است ولی اثر آن‌زودگذر است زیرا به‌سرعت توسط‌کلین استراز تجزیه و تخریب می‌شود. از انتهای اعصاب پاراسمپاتیک‌پس‌عقده‌ای وهمچنین‌بعضی‌ازاعصاب‌سمپاتیک‌پس‌عقده‌ای ترشح می‌شود و اثرهای محیطی ایجاد می‌کندکه به‌گیرنده‌های مـوسکارینی مربوط است. اثر موسکارینی آن شامل‌گشادکردن رگها وتضعیف‌قلب است. محرك واگ ودستگاه عصبی پاراسمپاتیك است و در ماهیچه‌های صاف اثر منقبض‌کننده دارد.

همچنین ترشحات غدد اشکی، بزاق و سایر ترشحات بدن‌را افزایش می‌دهد. تمام‌اثرات موسکارینی دارو به‌وسیلهٔ آتروپین از بین می‌رود.

این‌دارو اثرهای دیگری‌نیز داردکه‌آنرا به‌گیرنده‌های نیکوتینی نسبت می‌دهند. این‌اثرات شامل‌تحریك ماهیچه‌هـای اسکلتی، عقده‌های خودکار و بخش مرکزی غدهٔ فـوق‌کلیه است. تمام این اثرها به‌وسیلهٔ توبوکورادین ازبین می‌رود.

محلول یك‌درصدآن به‌عنوان تنگ‌کنندهٔ مردمك‌چشم در جراحی آب مروارید ویا موارد دیگر مصرف می‌شود.

از استیل‌کولین برای‌ایجاد میوزیس سریع درچشم استفاده‌میشود. در حالات مختلف‌مرضی‌نظیر بیماری‌رینو Raynaud disease، لنگش‌متناوب intermittent claudication ، زخمهای ناشی از تغذیه، گانگرن، نفخ و اتساع شکم پس از عمل جراحی و انسداد فلجی روده، تـاکیکاردی پاروکسیسمال واسپاسم شریانهای شبکیه‌ای وگلوکوم مزمن به‌کار می‌رود.

محلولهای مائی این‌دارو ناپایدارند ودراثر حرارت تجزیه می‌شوند. بنابراین محلولهای آنهارا بلافاصله پیش‌ازمصرف بایدتهیه‌کرد. موادقلیائی واسیدها باآن ناسازگارند.

تهوع، استفراغ، تعریق، اشکریزش، آروغ، اجـابت‌مـزاج و ادرار غیرارادی ، ناراحتی تنفسی زودگذر،کاهش فشارخون و وقفهٔ قلبی زودگـذر ازعوارض جانبی آن است.

در هنگام ایجاد مسمومیت، برای کنترل اثر موسکارینی دارو می‌توان ۱ تا ۲ میلی گرم سولفات آتروپین را داخل ورید ویا عضله تزریق کرد. درصورت لزوم این مقدار ممکن است هر ۲ تا ۴ ساعت یکبار تکرار شود. وانقباض عضلانی را باتجویز مقادیر کوچک از توبوکورادین از بین برد. تشنج ناشی از دارو ممکن است با تجویز مقادیر کم یك بار بیتورات کوتاه اثر و یا دیازپام کنترول شود.

اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۲۰ میلی گرم درهر ۲ میلی لیتر

نامهای تجارتی: **Acecholine**

ACTH

کورتیکوتروفین؛ آدرنوکورتیکوتروفیك هورمون؛ آدرنوکورتیکوتروپین؛ کورتیکوتروپین: پلی پپتیدی است که از قسمت قدامی غدهٔ هیپوفیز خوك و سایر پستانداران و نیز جفت به‌دست می‌آید. و به‌طورطبیعی ازقسمت قدامی هیپوفیز انسان نیز ترشح می‌شود. باعث افزایش وزن و هیپرپلازی غدهٔ فوق کلیه می‌شود. ترشح هورمونهای غدهٔ فوق کلیه و به‌خصوص هیدرو-کورتیزون و به‌میزان کمتری آندروژنهارا افزایش می‌دهد. بـرروی ترشح آلدوسترون اثر کمی دارد. ترشح آن ازهیپوفیز ازطریق هیپوتالاموس کنترول می‌شود و توسط کاهش غلظت هیدروکورتیزون گردش خون و سایر گلوکوکورتیکوئیدها، توسط افزایش آدرنالین گردش خون و شرایطی نظیر حالات استرس ترشح آن تحریك می‌شود. غلظتهای زیاد ئیدروکورتیزون ازترشح کورتیکوتروپین جلوگیری می‌کند و باعث کاهش فعالیت غدهٔ فوق کلیه می‌شود.

به‌عنوان عامل درمانی برای تحریك فعالیت قسمت قشری غدهٔ فوق کلیه و افزایش غلظت هیدروکورتیزون گردش خون به‌کار می‌رود. بنابراین می‌توان گفت که مورد مصرف آن همان موارد مصرف پردنیزولون ویا سایر کورتیکو-ستروئیدهائی است که به‌صورت عمومی مصرف می‌شوند به‌استثنای حالات ناشی از فعالیت بیش‌از اندازهٔ قشر غدهٔ فوق کلیه وکم کاری آدرنال که دراین موارد تجویز نمی‌شود. به‌خاطر سهولت قطع تجویز، کورتیکوتروپین ممکن است به‌کورتیکوستروئیدها ترجیح داده‌شود، ولی ازطرف دیگر کورتیکو-ستروئیدهای خوراکی معمولا به‌خاطر سهولت تجویز به‌آن ترجیح دارند.

به‌عنوان داروی تشخیصی برای‌آزمایش فعالیت ترشحی قشر غدهٔ فوق کلیه در خلال درمان و بعدازدرمان باکورتیکوستروئیدها و در بیماران مستعد به‌بیماری آدیسون وکم کاری غدهٔ هیپوفیز به‌کار می‌رود. میزان پاسخ قشر غدهٔ فوق کلیه

به‌این دارو بر اساس میزان ترشح ۱۷ هیدروکسی کورتیکوستروئید یا ۱۷ کتوستروئید درادرار بعداز تجویز کورتیکوتروپین اندازه‌گیری می‌شود.

مصرف طولانی آن ممکن‌است عوارض سمی ناشی‌از افزایش ترشح کورتیکوستروئیدها‌را ایجاد کند. به‌خصوص بیماری دیابت وخیم‌تر می‌شود و احتیاج بیمار به‌انسولین افزایش‌می‌یابد. افزایش فشارخون، آکنه و رویش زیاد مو درمورد این دارو بیشتراز کورتیکوستروئیدها دیده می‌شودولی عوارض گوارشی آن کمتر است. از آنجایی که این هورمون یك پلی‌پپتید است گاهگاهی واکنشهای حساسیتی که دربعضی مواقع شدیداست دیده‌می‌شود. دربعضی مواقع افزایش پیگمانتاسیون پوست نیز به‌وجود می‌آید. عوارض سمی آنرا بایستی به‌طور علامتی درمان‌کرد و میزان تجویزراکاهش داد و یا دارو را قطع کرد. اثرات مینرالوکورتیکوئیدی ناشی‌از افزایش ترشح هیدروکورتیزون‌را می‌توان به‌وسیلهٔ کاهش مصرف نمك و تجویز پتاسیم کنترول کرد.

کورتیکوتروپین تزریقی B.P. به‌دوصورت یکی برای‌تجویز داخل وریدی و دیگری جهت تجویز زیرجلدی و یاداخل عضلانی وجود دارد. تزریق وریدی معمولا ازراه انفوزیون آهسته انجام می‌پذیرد. تجویز ۴۵ تا ۹۰ واحد درطول ۸ تا ۲۴ ساعت باعث‌تحریك حداکثر غدهٔ فوق کلیه می‌شود. تزریق زیرجلدی و یاداخل‌عضلانی بایستی بامقادیر ۱۰ تا ۴۰ واحد تا ۴ بار درروز (براساس وضعیت بیمار) انجام شود.

اشکال طویل‌الاثر کورتیکوتروپین نیز وجود دارندکه با افزودن ژلاتین و یا هیدروکسید روی و یاسدیم کربوکسی میتل سلولز ویسکوزیتهٔ آنها افزایش می‌یابد. یك‌واحد کورتیکوتروپین معادل ۱ میلیگرم است.

اشکال داروئی ژنریك : ویال تزریقی ۴۰ واحدی

نامهای تجارتی: **A.C.T.H. Corticotropin, Corticotrophine**

Albumin , Normal Human Serum

ترکیب استریلی ازآلبومین سرم است. بیشتر از ۹۶ درصد پروتئینهای این ترکیب آلبومین است.

ارزش درمانی این دارو به‌علت ۲ اثر فارماکولوژیك زیر است:

۱ـ از طریق افزایش میزان پروتئینهای پلاسما در هیپوپروتیئنمی (سوختگیها، خونریزی، جراحیها، تولد زودرس) به حفظ فشار اسمزی کلوئیدی پلاسما کمك می کند.

۲- ممکن است تاحدودی اثر تغذیه‌ای داشته باشد.

بنابراین باعث افزایش حجم‌خون در گردش درشوك هیپوولمی ناشی از خونریزی، سوختگی و دهیدراتاسیون می‌شود. استفاده ازآن برای‌درمان نفروز و سیروزکبدی نیز توصیه شده‌است ولی‌اغلب محققین اثرآنرا دراین دو مورد مشکوك می‌دانند.

تب، لرز، کهیر و تـأثیر برروی فشار خون، نبض و تنفس درنتیجهٔ تجویزآن گزارش شده‌است. برروی انعقاد طبیعی اثری ندارد.

اگر محلول‌آن کدر باشد ویارسوب داشته‌باشد معرف‌آن ممنوع‌است. همچنین نبایدآنرا در بیماران مبتلا به‌نارسائی قلب تجویزکرد.

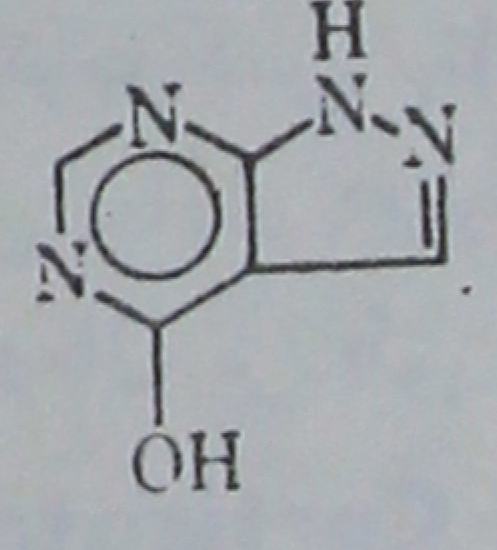
میزان مصرف آن بـایستی براساس درجهٔ احتقان وریدی و ریوی و اندازه‌گیری میزان هموگلوبین یا هماتوکریت تعیین‌شود برای درمان شوك معمولا در ابتدا ۲۵ گرم تجویز می‌شودکه سپس این میزان درصورت لزوم هر۱۵تا۳۰دقیقه یکبار تکرار می‌شود. درسوختگی، وسعت سوختگی میزان تجویز و طول درمان‌را مشخص می کند.

اشکال داروئی ژنریك: محلول (انفوزیون) ۲۰درصد

نامهای تجارتی:

Buminate ، Albuspan ، Albumisol ، Albuminar

Allopurinol



$C_5H_4N_4O$؛ ایزوپورینول؛۱-H- پیرازولو [۳-۴-d] پیریمیدین-۴- ال: آلوپورینول باعث‌مهاراثر گزانتین‌اکسیداز می‌شود. درنتیجه‌ازاکسید شدن‌گزانتین و هیپوگزانتین و تبدیل آنها به اسید اوریك جلوگیری می کند. در درمان نقرس مزمن برای‌کاهش میزان اسیداوریك به‌کار می‌رود. ممکن‌است دربیمارانی کـه نسبت به‌سایر عوامل ضدنقرس مانند پروبنسید و یاسولفین پیرازون به‌خوبی‌جواب نداده ویا قادر به‌تحمل این‌داروها نیستند، مؤثر باشد. درمان معمولا چندین‌سال طول‌می کشد.

آلوپورینول، همچنین در درمان افـزایش اورهٔ خون ناشی‌از سرطان

خون، اشعه درمانی، و یا مصرف داروهای ضد سرطان مانند مرکاپتوپورین به‌کارمی‌رود.

این دارو ممکن‌است تب ملایم، راشهای پوستی، تهوع، استفراغ، اسهال، سوءهاضمه و درد شدید شکمی ایجادکند. سردرد، ناراحتیهای عصبی سطحی و بزرگ‌شدن کبد نیز گزارش شده است. علایم حساسیتی از جمله احساس سرما، لکوپنی و ائوزینوفیلی نیز گاهگاهی دیده شده‌است. میزان‌مصرف دارو درابتدای درمان ۵۰میلی گرم دو تا سه‌بار در روزاست که به‌تدریج افزایش‌یافته و براساس شدت‌بیماری به‌۲۰۰تا۴۰۰ میلیگرم درروز به‌صورت یك‌دز منفرد ویا به‌صورت تقسیم‌شده افزایش می‌یابد. درشرایط حاد میزان مصرف ۶۰۰میلیگرم درروز است. به‌بیمارانی که دچار نارسایی کلیوی هستند، درصورتی که تصفیهٔ کراتینین آنها بین۱۰ تا ۲۰ میلی‌لیتر در دقیقه‌باشد، بایستی ۱۰۰ تا ۲۰۰میلیگرم ازدارو تجویز شود و درصورتی که تصفیهٔ کراتینین ازمقدار ذکرشده نیز کمتر باشد نبایستی بیش‌از ۱۰۰میلیگرم ازدارو درروز تجویز شود.

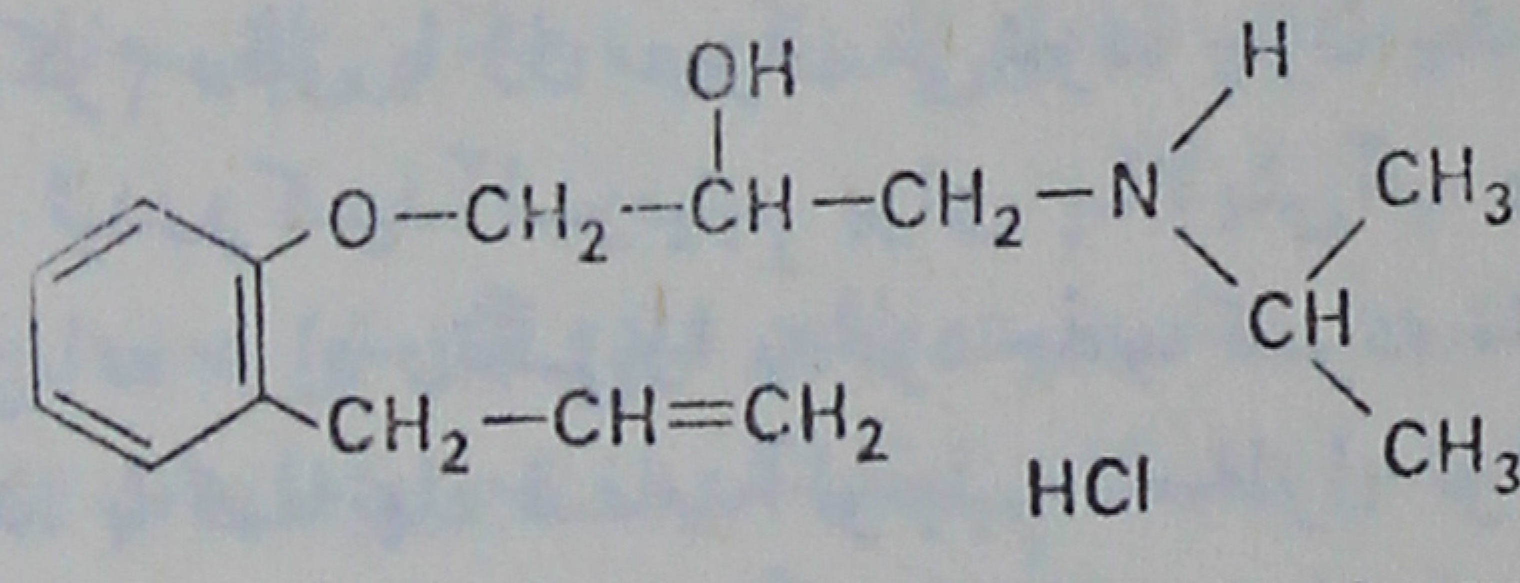
اشکال داروئی ژنریك : قرص ۱۰۰میلی گرم

نامهای تجارتی :

Allupurinol , Allopurin GEA

Reduric , Zyloric

Alprenolol



(±)−۱−(ارتو−آلیل‌فنوکسی)−۳−ایزوپروپیل $C_{15}H_{23}NO_2$ آمینوپروپان−۲−ال: یك‌داروی وقفه دهنده گیرنده‌های بتا−آدرنرژیك است. مورد استعمال‌آن مانند پروپرانولول است. در درمان آریتمی قلبی و افزایش فشارخون مصرف می‌شود. عوارض جانبی و درمان مسمومیت ناشی ازدارو نیز مانند پروپرانولول است. برای‌کاهش فشارخون می‌توان در ابتدا ۵۰میلیگرم دارو را ۴بار در روز تجویز کرد و سپس برحسب واکنش بیمار هرهفته میزان مصرفی‌را به‌تدریج افزایش داد. حداکثر میزان مصرف ۸۰۰ میلیگرم است که به‌چندین‌نوبت درروز تقسیم می‌شود. دردرمان‌آنژین صدری و سایر ناراحتیهای قلبی معمولا ۵۰تا۱۰۰میلی گرم ۴بار درروز و در درمان

اریتمی قلبی ۲۵ تا ۱۰۰ میلیگرم ۴ بار درروز تجویز می‌شود.

درموارد بالا بودن فشارخون، آریتمی قلبی و آنژین قلبی نبایداز آلپرنولول استفاده شود.

→ Propranolol HCl

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۵۰ میلی گرمی و ۲۰۰ میلی گرم، ویال ۱۰ میلی گرم درهر ۱۰ میلی لیتر

نامهای تجارتی : Aptin

Aluminum Acetate

$(C_2H_3O_2)_3Al$: نمک جامد ، ازحل کردن آلومینیم ئیدروکسید دراسید استیك تهیه می‌شود. درآب محلول است. در داروسازی ازخاصیت گندزدایی و قابض آن استفاده می‌شود. برای درمان التهاب پوست، نظیر گزش حشرات، تورم و کوفتگی و ناراحتیهای حساسیتی پوستی ازمحلول آن که به Burow معروف است، استفاده می‌شود.

Aluminum Hydroxide

$Al(OH)_3$: معمولا به‌صورت توده‌ای ژلاتینی بارنگ سفید یا مایل به‌زرد است که درآب نامحلول است. انواع طبیعی آن که معمولا آلومین ئیدراته نامیده می‌شوند در پزشکی به‌عنوان ضداسید در درمان زخم معده و دوازدهه معمولا به‌صورت کرم رقیق یا ژل مصرف می‌شود، چون جذب نمی‌شود خطر قلیاخونی ندارد. ئیدروکسید آلومینیم برای پالایش آب و نفوذناپذیری هم به‌کار می‌رود. این ماده مواد رنگی را به‌خود جذب کرده تشکیل رنگ ثابتی به‌نام لاك می‌دهد. با فسفاتها، فسفات آلومینیم نامحلول تولید می کند و لذا چون باعث کاهش خون می‌شود در موارد سنگهای کلیوی فسفاتی هم استعمال می‌شود.

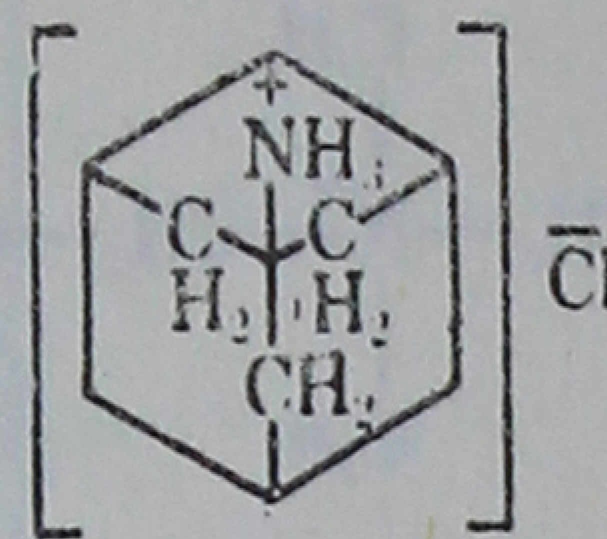
عوارض جانبی آن عبارت است از یبوست مزاج. این دارو برفسفاتها در دستگاه گوارش تأثیر کرده و ایجاد فسفات آلومینیم می کند که غیرقابل جذب است. درنتیجه باعث کاهش فسفات خون و دربعضی مواقع استئومالاسی می‌شود. آلومینیم جذب تتراسیکلینها راکم کرده و اثرآنها راکاهش می دهد و بنابراین همراه هم نباید مصرف گردند. این دارو همچنین باعث تأخیر درجذب کینیدین می‌شود. هم چنین جذب آهن را مهارمی کند.

به‌شکل ژل سفیدرنگ ۴ درصد به‌مقدار ۵ تا ۳۰ میلی لیتر درروز و به‌شکل قرص ۰/۵ تا ۱ گرم استعمال می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۳۰۰ میلی گرم، سوسپانسیون ۳۲۰ میلی گرم در ۵ میلی لیتر

نامهای تجارتی : **Pepsamar , Amphogel**

Amantadine Hydrochloride



$C_{10}H_{17}N$ و HCl؛ آدامانتامین ئیدروکلراید : نوعی داروی ضد ویروس بوده و برای مداوای آنفلوانزای نوع A مصرف می‌شود. همچنین در درمان پارکینسون نیز به‌کاررفته است. این‌دارو ممکن‌است سبب سوءهاضمه، تحریك‌پذیری، گیجی، لرزش، اختلال تکلم، عدم‌تعادل حرکتی (ataxia)، حالت افسردگی، بیخوابی و بیحالی گردد. همچنین به‌ندرت ممکن‌است سبب تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی (anorexia) و جوش‌زدن پوست گردد. این عوارض به‌میزان مصرف دارو بستگی‌دارد و مصرف مقادیر زیاد (۴ برابر میزان توصیه‌شده) ممکن‌است سبب تشنج گردد.

این‌دارو نباید دربیماران مبتلا به‌صرع به‌کار رود. همچنین بادقت در مورد اشخاص سالمند و تحت درمان بامحرکها تجویز شود.

عوارض خطرناکتر شامل نارسایی احتقانی قلب، ناراحتیهای عصبی و لکوپنی است.

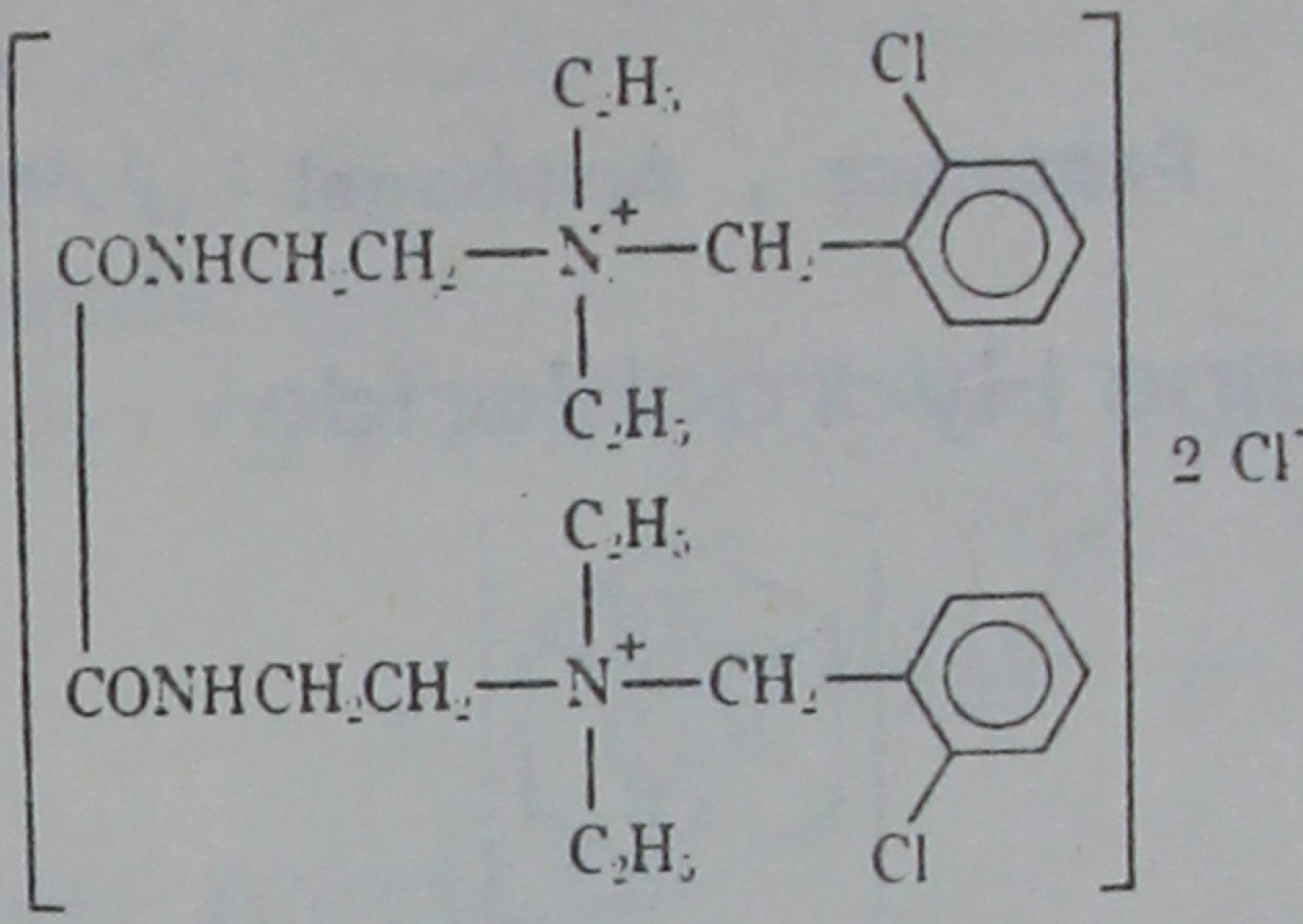
درهنگام بروز مسمومیت بااین دارو بایستی معده توسط آسپیراسیون (مکیدن محتویات‌معده) وشستشو تخلیه‌شود. تجویزمایعات داخل وریدی برای تسریع‌دفع ادرار مفیداست. اثر تحریکی دارو برروی‌سیستم‌عصبی‌مرکزی‌را می‌توان‌توسط کلرپرومازین کنترول کرد. ممکن‌است نیاز به‌سوندزدن‌مثانه باشد.

مقدار خوراك دارو در بیماران مبتلا به‌آنفلوانزا ۲۰۰ میلیگرم درروز است‌که در دونوبت تجویزمی‌شود. مدت‌درمان ۵ تا۷روز است. میزان‌مصرف پیشنهادی برای کودکان بین ۱ تا۹سال ۴ تا۹میلیگرم به‌ازای هر کیلو وزن بدن تاحداکثر ۱۵۰ میلیگرم درروز است. در درمان پارکینسون هفتهٔ‌اول ۱۰۰ میلیگرم و بعدازآن ۲۰۰ میلیگرم درروز مصرف‌می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : کپسول ۱۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی : **Symmetrel**

Ambenonium Chloride



$C_{28}H_{42}Cl_4N_4O_2$؛ ۲، ۲' ـ اکسامیدو بیس [o ـ (کلروبنزیل) تری اتیل آمونیم کلراید]: ترکیب آمونیم کواترنر محلول در آب و یکی از داروهای آنتی کلین استراز است.

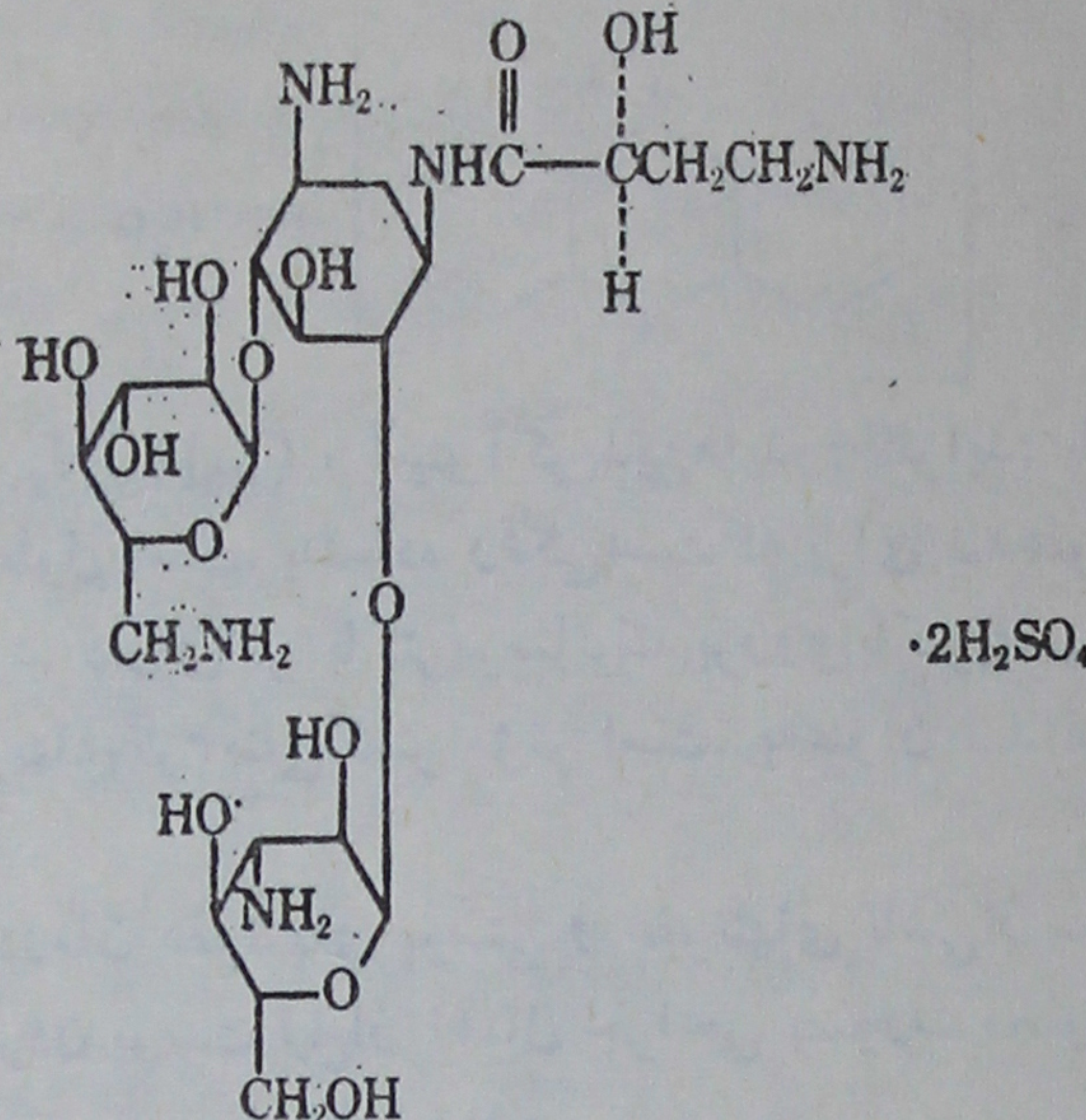
بطور برگشت‌پذیر کلین‌استراز را از فعالیت می‌اندازد و بنابراین اثر استیل‌کولین اندوژن را افزایش می‌دهد. برای درمان میاستنی گراو بکار می‌رود و در بیمارانی که نمیتوانند برومور نئوستیگمین یا برومور پیریدوستیگمین را تحمل کنند (بعلت حساسیت به‌یون برمور) بسیار مفیداست. همراه بامشتقات بلادون نباید مصرف‌شود زیرا علایم موسکارینی مصرف بیش‌ازحد این مشتقات را مخفی می کند. در بیمارانی که مکامیلامین مصرف‌می کنند نیز منع استعمال دارد. عوارض جانبی و درمان مسمومیت ناشی ازآن مانند سایر داروهای آنتی کلین‌استراز است. مقدار مصرف آن ۵ تا ۲۵ میلی گرم ۳ یا ۴ بار در روز است که با ۵ میلی گرم باید شروع کرد. بیماران تحت‌درمان بااین دارو باید تحت مراقبت باشند.

⟶ Neostigmine bromide

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: Mytelase

Amikacin Sulfate



$C_{22}H_{43}N_5O_{13}$, $2H_2So_4$ ؛ يك آنتى بيوتيك آمينو گليكوزيدى نيمه صناعى است كه از كانامیسین مشتق شده است. بررسى ها (in vitro) نشان داده است كه طيف وسيعى بر روى باكتريهاى گرم مثبت و گرم منفى دارد. مطالعات بالينى اثر آن را در درمان باكتريمى سپتى سمى ازجمله سپتى سمى نوزادان، عفونتهاى شديد دستگاه تنفس، استخوانها و مفاصل دستگاه اعصاب ازجمله منتژيت، عفونتهاى پوست و بافت هاى نرم، عفونت هاى احشاء، سوختگى ها و عفونت هاى پس از عمل جراحى نشان مى دهد.

درافراد حساس به اين دارو منع استعمال دارد. برخى از عوارض جانبى آن مانند كانامیسین عبارتند از : ازتمى، گيجى، كرخى و بالارفتن ترانس آميناز سرم. درافراد مبتلا به ناراحتيهاى كليوى بايد با احتياط مصرف شود.

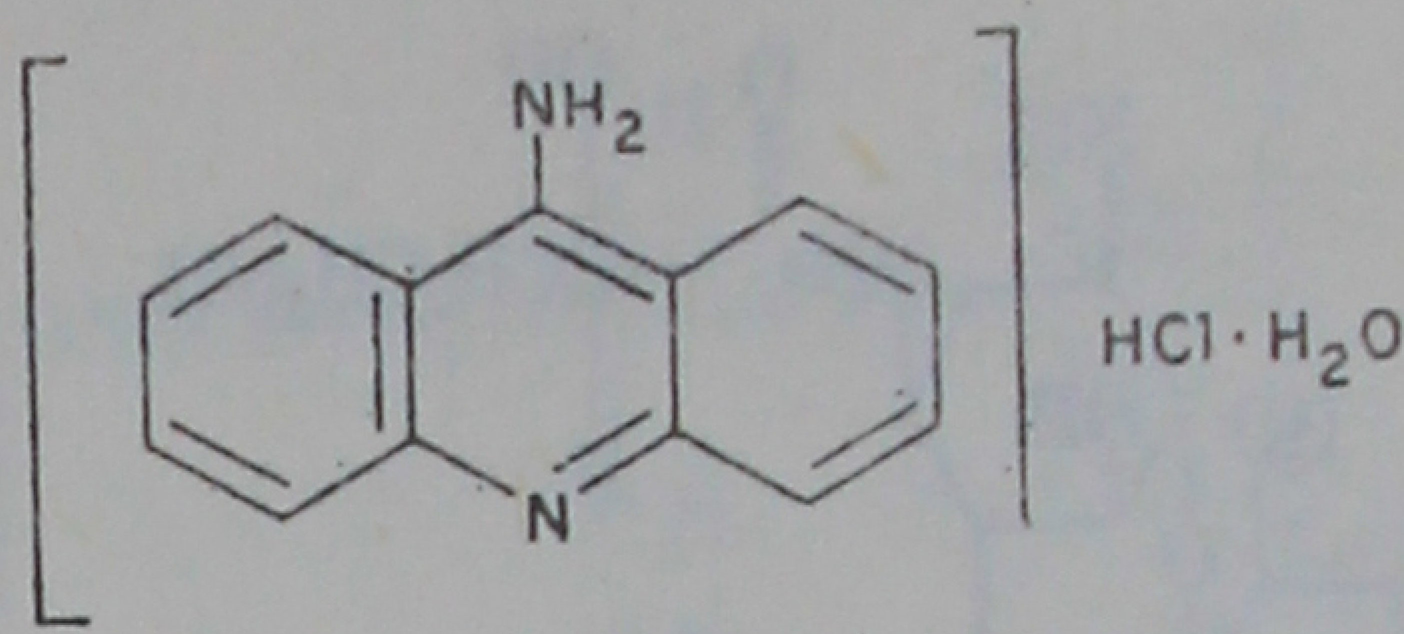
روزى ۱۵ ميلى گرم بازاء هر كيلو وزن در ۲ يا ۳ دوز مساوى و درفواصل مساوى تزريق ميشود براى نوزادان درآغاز ۱۰ ميلى گرم بازاء هر كيلو وزن درروز است كه به ۷/۵ ميلى گرم درروز هر ۱۲ ساعت كاهش ميیابد. مدت معمولى درمان ۷ تا ۱۰ روز است. كل مقدار مصرفى به صورت مختلف نبايداز ۱۵ ميلى گرم بازاء هر كيلووزن درروز تجاوز كند.

⟶ Kanamaycin Sulfate

اشكال داروئى ژنريك: آمپول ۱۰۰ ميلى گرم و ۵۰۰ ميلى گرم در هر ۲ ميلى ليتر

نامهاى تجارتى : **Amikin**

Aminacrine , Hcl



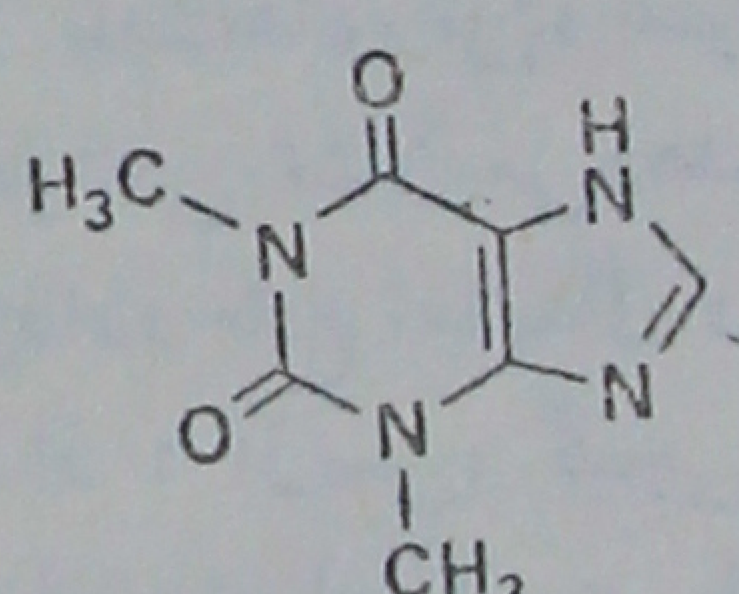
$C_{13}H_{10}N_2$, HCl ، آمینوآکریدین‌هایدروکلراید: بلور زرد پریده، درآب کمی محلول است. یك‌ماده رنگی‌است که برای ضدعفونی کردن ازآن استفاده می‌شود. دارای‌اثر باکتریوستاتیك برروی‌باکتریهای گرم مثبت‌است. برروی باکتریهای گرم منفی کمتر مؤثر است. به‌عنوان ضدالتهاب‌نیز مصرف می‌شود.

برای درمان عفونتهای پوستی و عفونتهای ناشی‌از سوختگی و برای ضدعفونی کردن پوست قبل‌از اعمال جراحی بصورت محلول ۰/۱ درصد و کرم ۰/۱ درصد مورد استفاده واقع میشود.

اشکال داروئی ژنریك : جزء داروهای ترکیبی در فرمول Aminacrine Sulfa آمده است.

نامهای تجارتی : **Acriflex**

Aminophylline



$C_{16}H_{24}N_{10}O_4$؛ تئوفیلین‌اتیلن دی‌آمین: یك مشتق گزانتین که‌خواص آن شبیه به تئوفیلین است ولی دارای حلالیت بیشتری است. این‌داروباعث انبساط عضلات غیرارادی شده وبرای برطرف کردن اسپاسم شش‌ها درآسم وبرونشیت مصرف می‌شود. این دارو باعث تحریك میوکارد و افزایش برون ده قلب وتحریك تنفس می‌شود درآسم برونش‌ها،آسم قلبی، بیماریهای‌عروق کرونر وبعنوان مدر دراحتقان قلبی‌مصرف میشود. آمینوفیلین ممکن‌است‌ایجاد تهوع ، استفراغ ، خونریزی معدی روده‌ای ، ناراحتیهای بینایی ، بیخوابی ، سردرد، هیجان، تیرگی شعور، بیقراری، سرگیجه، طپش قلب وافزایش‌تهویهٔ ریوی کند. پس ازتزریق داخل وریدی داروممکن است‌کاهش فشارخون‌دیده

شود واگر تزریق سریع انجام گیرد، ممکن است حتی مرگ نیز اتفاق افتد. برای درمان حالتهای ناشی از مصرف بیش ازحد دارو در حالت خوراکی شستشوی معدی ودر هنگام استفاده از شیاف، تنقیه مفید است. درمان معمولا علامتی است. تعادل مایعها والکترولیتها را با تجویز مایعهای داخل وریدی بایستی حفظ کرد و در صورت لزوم از مسکنها واکسیژن استفاده کرد. میزان مصرف دارو به صورت داخل وریدی ۲۵۰ تا ۵۰۰ میلیگرم در ۱۰ تا ۲۰ میلی لیتر آب است که به‌آهستگی (درطول ۱۰ تا ۵۰ دقیقه) تزریق می‌شود. ممکن است دارو را به وسیلهٔ تزریق عمیق داخل‌عضلانی تجویز کرد. ولی این تزریق دردناك است. میزان مصرف دارو برای کودك به این صورت است: تا یك سال ۱۰ تا ۲۵ میلیگرم، ۱ تا ۵ سال ۲۵ تا ۵۰ میلیگرم، ۶ تا ۱۲ سال ۵۰ تا ۱۰۰ میلیگرم به صورت تزریق داخل وریدی. میزان مصرف دارو ازراه مقعد برای کودکان تایك سال ۱۲/۵ تا ۲۵ میلیگرم، ۱ تا ۵ سال ۵۰ تا ۱۰۰ میلی گرم، ۶ تا ۱۲ سال ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلیگرم درروز. مقدارخوراکی برای بزرگسالان ۲۵۰ تا ۳۰۰ میلی گرم ۳ تا ۴ بار درروزاست.

اشکال داروئی ژنریك: قرص روکش‌دار باز شونده در روده ۱۰۰ میلی گرم، آمپول ۲۵۰ میلی گرم در هر ۱۰ میلی لیتر، آمپول ۱۰۰ میلی گرم درهر ۲ میلی لیتر، شیاف ۲۵۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Aminophylline ، Inophylline Simple ، Tiophyline**

Amiodarone HCl

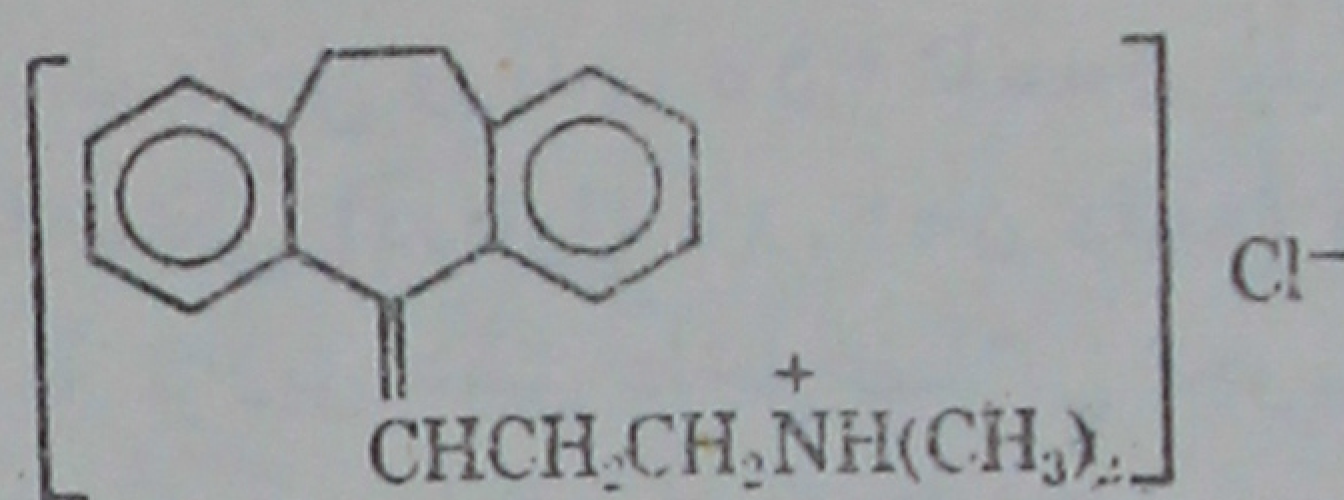
$C_{25}H_{29}I_2NO_3$ و HCl ؛ ۲- بوتیل بنزوفوران- ۳- ایل- ۴- (۲- دی اتیل آمینواتوکسی)۳،۵-دی- یدوفنیل کتون هیدروکلراید: دارویی است که دردرمان نارسایی عروق کرونر وآنژین صدری مزمن به‌کار می‌رود. مصرف دارو ممکن است به همراه ناراحتی معدی روده‌ای و سردرد باشد. برادیکاردی به خصوص درافراد پیردیده شده است. در بعضی مواقع ایجاد رسوبهای زرد مایل به قهوه‌ای در قرنیه گزارش شده است. سایر عوارض جانبی دارو شامل درد مفصل، واکنشهای حساسیتی، پیگمانتاسیون پوست، حساسیت به نوروافزایش ویاکاهش فعالیت تیروئید است. میزان‌مصرف‌دارو معمولا درهفته اول ۶۰۰ میلیگرم درروز سپس ۲۰۰ تا ۴۰۰ میلیگرم درروز به مدت ۲۰ روز درهرماه است. درمبتلایان به اختلال غده تیروئیدو برادی‌کاردی افراد حساس به ید نباید مصرف شود. بیمارانی که این دارورامصرف‌می کنند

نباید در برابر آفتاب قرار گیرند.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲۰۰ میلی گرمی

نامهای تجارتی: **Cordarone**

Amitriptyline HCl



$C_{20}H_{23}N.HCl$؛ ۱۰ و ۱۱ – دی‌هیدرو – N و N – دی‌متیل – H۵ – دی‌بنزو [a و d] سیکلوهپتن – Δ۵،γ پروپیلامین هایدروکلراید : یك‌داروی ضد افسردگی سه‌حلقه‌ای است. به‌علت داشتن خاصیت ملایم آرامبخشی در درمان بیماران دچار افسردگی همراه بـا تحریك‌پذیـری و دلواپسی مورد استعمال اختصاصی‌دارد. عوارض جانبی آن نظیر ایمیپرامین است ولی موارد بروز آن کمتراست. درهفته‌های‌اول درمان عوارض‌جانبی ممکن‌است اثرهای دلخواه را بپوشاند. به‌طور کلی این‌عوارض شامل خشکی دهان، تاری دید، خواب‌آلودگی و یبوست‌است. همچنین لرزش، سقوط فشارخون و افزایش سرعت ضربان قلب نیز ممکن‌است بـروزکند. آمی‌تـریپتیلین بانهایت دقت باید در بیماران مبتلا به‌آب‌مروارید، آنهایی که ممکن‌است دچار بندآمدن ادرار باشند و همچنین بیمارانی‌که تحت‌درمان با داروهای مهارکنندۀ منوآمینواکسیداز طی ده‌روز، قبل‌ازشروع درمان بااین‌دارو بوده ویا هستند مصرف‌شود.

درمان مسمومیت آن نیز شبیه به‌ایمیپرامین است.

میزان مصرف دارو درشروع درمان ۳۰ تا ۱۵۰ میلیگرم درروز (یکبار درشب و یاچندبار درطول روز) است.

میزان مصرف نگاهدارنده دارو ۲۰ تا ۱۰۰ میلیگرم درروز (یکبار در شب و یاچندبار درروز) است.

آمی‌تریپتیلین امیونات بی‌مزه است و به‌صورت شربت مصرف‌می‌شود. هر ۱/۵ گرم آن برابر یك گرم آمی‌تریپتیلین ئیدروکلراید است.

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۲۵ و ۱۰ میلی گرم، آمپول ۱۰ میلی گرم در هرمیلی‌لیتر

نامهای تجارتی: **Tryptizol , Saroten**

Ammonium Chloride

NH_4Cl ، نوشادر، آمونیوم کلراید : نمک جامد، متبلور و سفیدرنگ. برای تهیه آن، مایع آمونیاکی را از اسید کلریدریك گذر می دهند. این ماده در پزشکی به‌عنوان خلط‌آور در بیماریهای مجاری تنفسی، برای افزایش اثر داروهای مدر جیوه‌ای، ضدآلکالوز و مسمومیت باسرب استعمال می‌شود. استعمال آن در نارسایی کلیوی ممنوع است. کلرور آمونیم را برای افزایش اسیدیته ادرار درهنگام درمان عفونتهای دستگاه ادراری نیز مصرف می کنند.

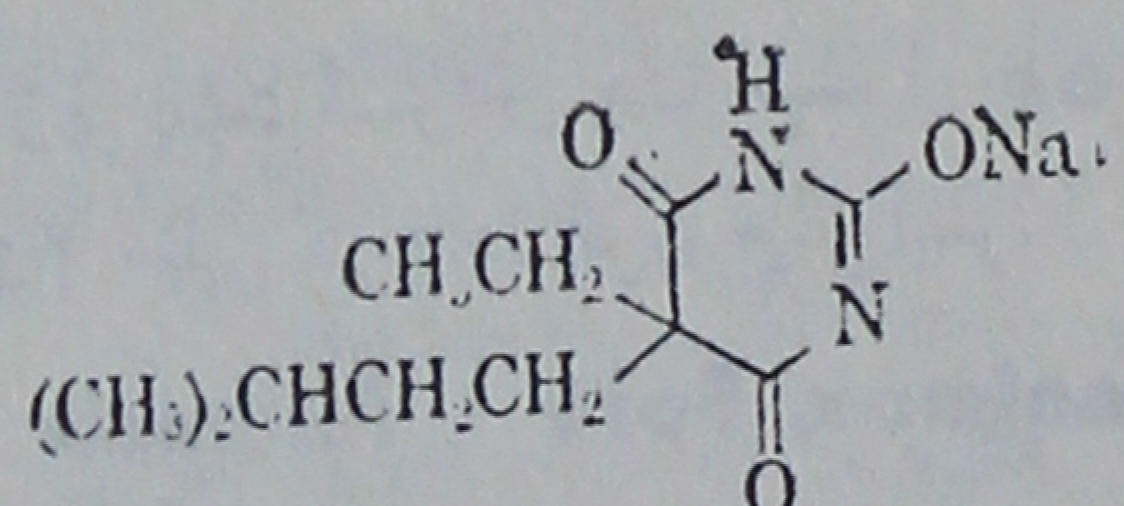
مقادیر زیاد دارو باعث تهوع، استفراغ، سردرد، طپش قلب، تیرگی شعور، اسیدوز هیپرکلرمیك وکاهش پتاسیم خون می‌شود. اسیدوز وکمبود الکترولیت حاصله‌را می توان باتجویز داخل وریدی بیکربنات سدیم و یا لاکتات سدیم وکاهش پتاسیم سرمی‌را باتجویز خوراکی نمکهای پتاسیم از بین‌برد. میزان مصرف‌دارو ازطریق خوراکی ۴ تا ۱۲ گرم درروز و ازطریق تزریق داخل وریدی ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ میلی‌لیتر ازمحلول ۲ درصد درروز است.

برای افراد مبتلا به‌ناراحتیهای کبدی، نارسائی قلبی و اورمی نباید تجویز شود.

اشکال داروئی ژنریك : قرص‌روکش‌دار که‌درروده بازمیشود یك گرم

نامهای تجارتی: **Ammonchlor , Chorammonic**

Amobarbital Sodium



$C_{11}H_{17}N_2NaO_3$؛ آمیلو باربیتون‌سدیم: یك‌باربیتورات بااثر متوسط است که برای‌درمان بیخوابی درمواقعی که به‌اثر سریع نیازاست، مصرف می‌شود. این‌دارو همچنین به‌عنوان یك‌آرامبخش قبل‌از عمل‌جراحی، درشب قبل‌ازعمل و همچنین دردرمان هیجان و تشنج تجویز می‌شود. عوارض‌جانبی و درمان مسمومیت ناشی‌ازآن شبیه فنوباربیتال است. میزان مصرف دارو به‌عنوان خواب‌آور ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلیگرم خوراکی و به‌عنوان آرامبخش حداکثر تا ۶۰۰ میلیگرم درروز به‌صورت خوراکی است. میزان تجویز دارو به‌صورت داخل وریدی، عضلانی ویا زیرجلدی بایستی برحسب نیاز بیمار تعیین شود.

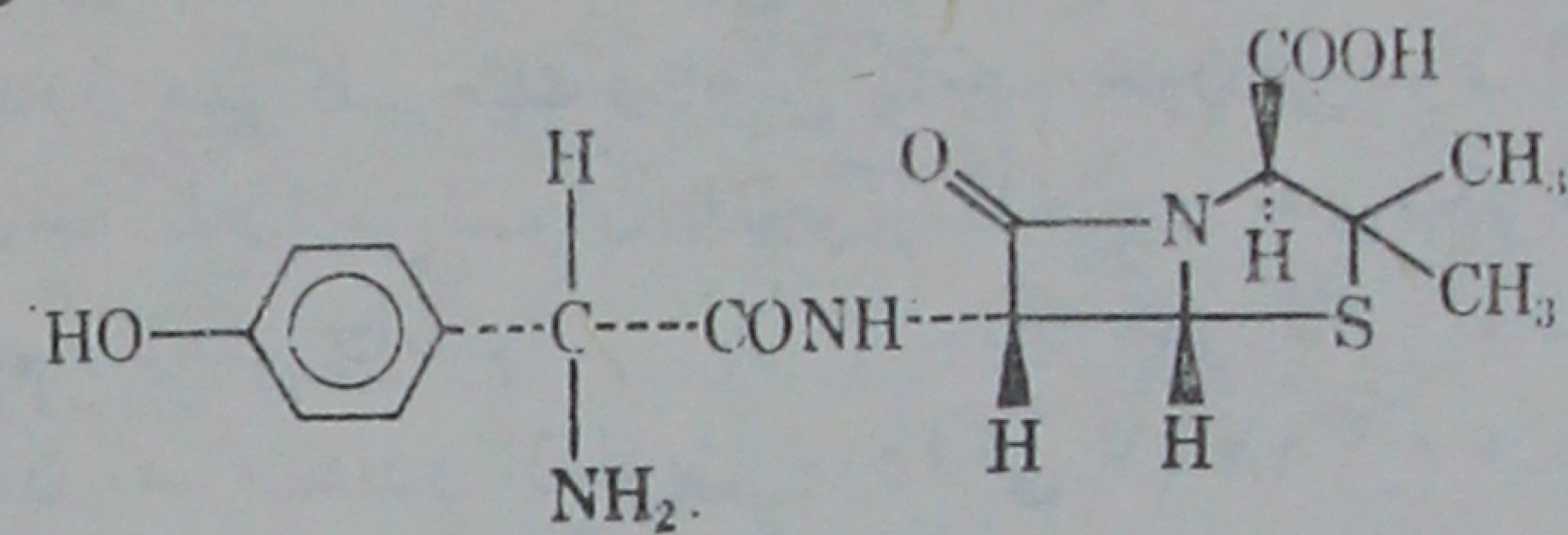
درنارسائیهای شدید کبدی، حساسیت به‌باربیتورات‌ها و سابقه پورفیری نباید مصرف شود.

→ Phenobarbital

اشکال داروئی ژنریك: پودر قابل تـزریق ۲۵۰ میلی گـرم. کپسول ۲۰۰ گرم.

نامهای تجارتی: **Amytal Sodium**

Amoxycillin



$C_{16}H_{19}N_3O_5S$؛ D(−)−α−آمینو− پارائیدروکسی بنزیل‌پنی‌سیلین:

اثروموارد استعمال آن شبیه به‌آمپی‌سیلین است. دردرمان عفونتهای ناشی‌از میکروبهای گرم مثبت وگرم منفی حساس به‌دارو به‌کار می‌رود. برای مطالعهٔ اثرسمی ودرمان مسمومیت‌دارونیز به آمپی‌سیلین مراجعه شود. میزان مصرف دارو ۲۵۰ میلیگرم‌سه‌باردرروزاست. دربعضی مواردممکن است۵۰۰میلیگرم سه‌باردر روزمورد لزوم باشد.

→ Ampicillin

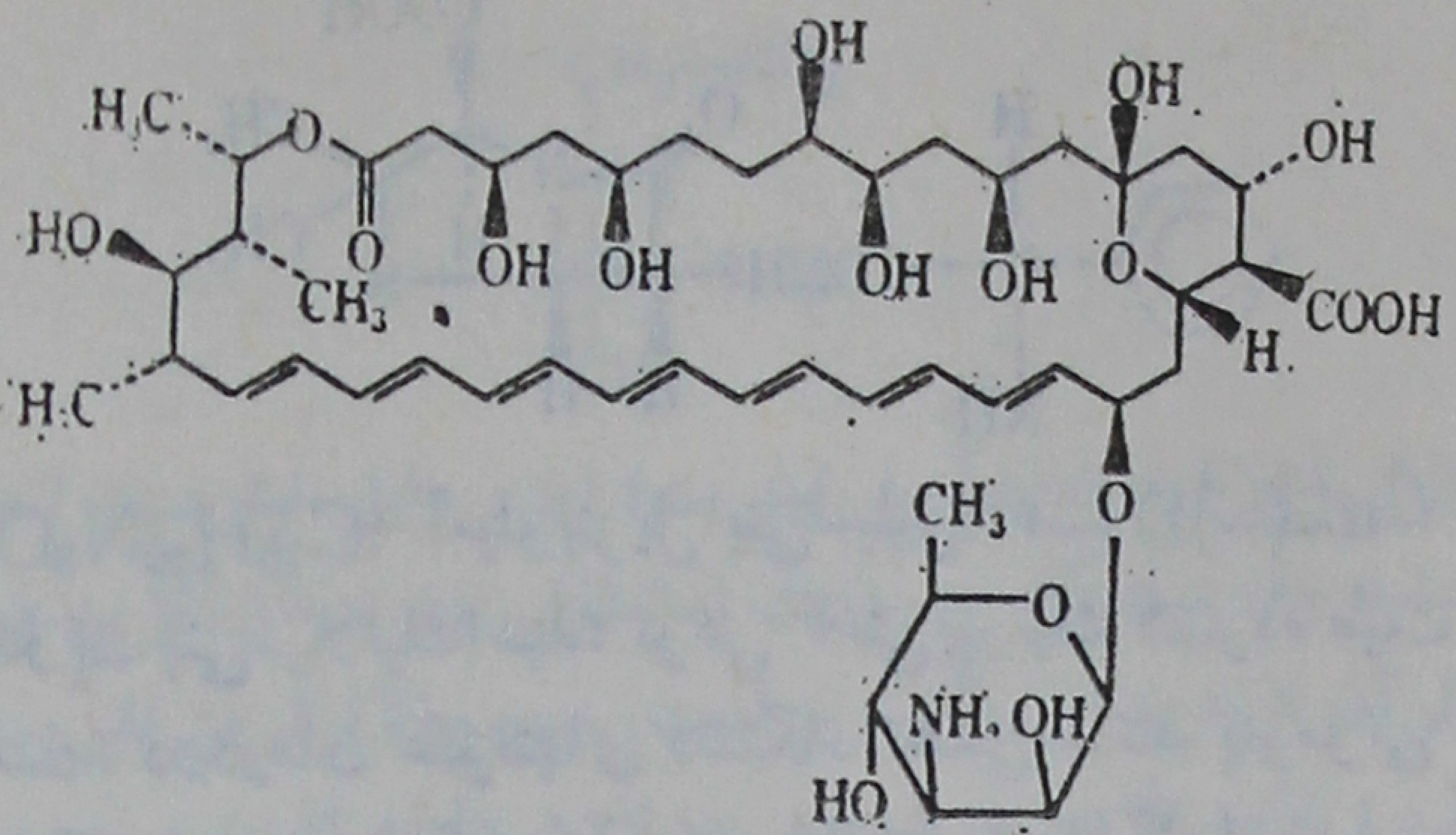
اشکال داروئی ژنریك: قـرص یـا کپسول ۲۵۰ و۵۰۰ میلی گـرم، سوسپانسیون ۱۲۵ و۲۵۰ میلی گرم درهر۵ میلی‌لیتر.

نامهای تجارتی: **Penimox ، Penimox Fort ، Ibiamox**

ملح تری‌هیدرات: **، Amoxil Fort ، Ibiamox ، Amoxil**

Hiconcil ، Ampy—Penyl ، Ultramox

Amphotericin B



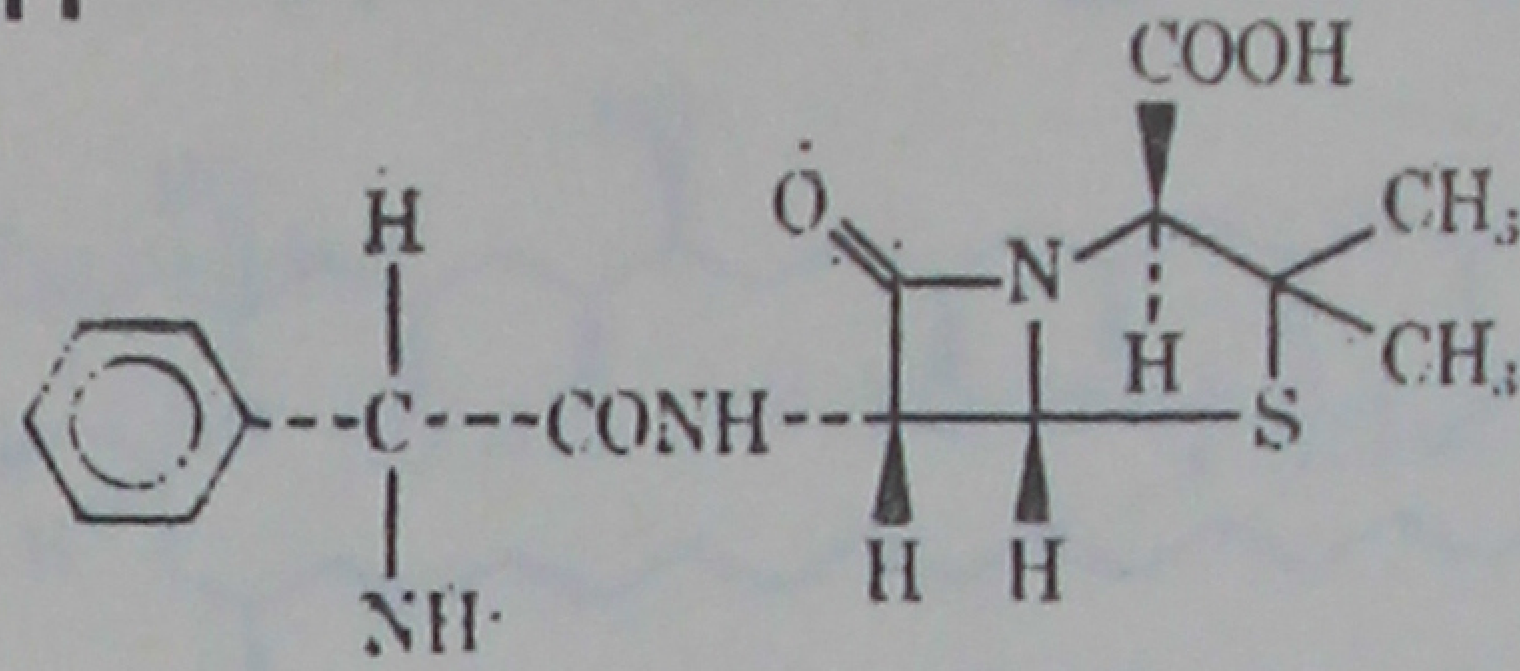
آمفوتریسین برای درمان عفونتهای حادخارجی ازجمله بلاستومیکوز امریکای شمالی، کاندیدیاز، کوکسیدیوئیدومیکوز وهیستوپلاسموز به‌کار می‌رود. این داروهمچنین دردرمان عفونتهای ناشی ازآسپرژیلوس، بلاستومیکوز امریکای جنوبی وفیکومیکوز و همچنین لیشمانیوز مخاطی ـ پوستی امریکایی نیزمصرف می‌شود. محلولهای آمفوتریسین باعث‌تحریك‌اندوتلیوم وریدی می‌شود وممکن است درمحل تزریق درد وترومبوفلبیت تولید کند. سردرد، تهوع، استفراغ، تب،دردماهیچه‌ای ومفصلی، لرز، راش،بی‌اشتهایی، اسهال، پیچش معدی‌ـ روده‌ای وناراحتی وبیقراری در نتیجه مصرف دارو ممکن است دیده‌شود. افزایش‌فشارخون، کاهش فشار خون، اریتمی قلبی، فیبریلاسیون بطنی، توقف قلبی، تاری‌دید، سرگیجه، تشنج و وزوز گوشها نیز گاهگاهی گزارش شده است. یك‌داروی مسموم کنندهٔ کبدی است ونارسایی کارکلیه‌ها به‌همراه افزایش‌اورهٔ خون نیزمشاهده شده است. کم‌خونی،کاهش پتاسیم سرمی وترومبوسیتها اغلب به‌وجود می‌آید.

مصرف‌موضعی داروممکن‌است باعث تحریك موضعی،خارش‌وراشهای پوستی شود. اثرسمی دارونظیرتب، تهوع واستفراغ ممکن است به وسیلهٔ آسپیرین ویك داروی آنتی‌هیستامین ازبین‌برود. برای کاهش موارد بروز ترومبوفلبیت می‌توان به‌محلولهای تزریق داخل وریدی آن هپارین‌اضافه‌کرد. میزان مصرف دارودرابتدای درمان ۲۵۰ میکروگرم به‌ازای هرکیلوگرم‌وزن بدن درروزاست که سپس به‌۱ تا ۱/۵ میلیگرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن یك‌روزدرمیان افزایش می‌یابد. این‌مقداررا به‌وسیلهٔ انفوزیون آهستهٔ داخل وریدی مصرف می کنند.

اشکال داروئی ژنریك: ویال ۵۰ میلی گرم در ۲۰ میلی لیتر، پماد ۳ درصد

نامهای تجارتی: Fungizone ، Talsutin

Ampicillin



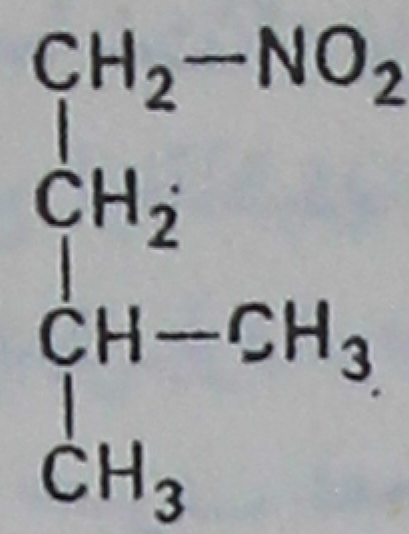
$C_{16}H_{19}N_3O_4S$؛ آمینوبنزیل پنی‌سیلین؛ ۶-[D(-)-α- آمینو-α-
فنیل استامیدو]- پنی‌سیلانیک‌اسید: نوعی آنتی بیوتیك گسترده طیف از گروه
پنی‌سیلینهاست. دردرمان عفونتهای دستگاه تنفسی مانند پنومونی وبرونشیت
به‌خصوص اگرعامل ایجادکنندهٔ آن هموفیلوس آنفلوآنزا باشد، مؤثر است.
برروی میکروبهای تولیدکنندهٔ پنی‌سیلیناز اثری ندارد. این دارو همچنین در
درمان عفونتهای دستگاه ادراری به‌علت ابتلا به اشریشیاکولی، پروتئوس
میرابیلیس‌واسترپتوکوك‌فکالیس‌نیزمؤثراست. دردرمان‌سوزاك‌یك‌گرم‌پروبنسید
به‌همراه ۲ تا ۳/۵ گرم ازداروموٴثراست. ازآنجایی که غلظت دارودرصفرا
زیاداست، ازآن برای درمان عفونتهای صفراوی و گوارشی که به‌وسیلهٔ
اشریشیاکولی، سالمونلاوشیگلا ایجاد شده باشد، استفاده می‌شود. مصرف
این‌دارو درافراد حساس با واکنشهای حساسیتی همراه‌است. راشهای پوستی
عادی‌ترین عارضهٔ جانبی داروست. اسهال، تهوع، استفراغ و گاهگاهی
افزایش غلظت‌ترانس‌آمینازسرمی نیز گزارش شده‌است. عوارض‌جانبی‌پوستی
دارورا می‌توان باتجویزیك آنتی‌هیستامین خنثی کرد. در هنگام بروز اولین
واکنشهای حساسیتی بایستی۰/۳ تا ۱ میلی‌لیتر آدرنالین راداخل‌عضله‌تزریق
کرد. درموارد حاد می‌توان ۰/۲ میلی لیتر آدرنالین را وارد ورید کرد.
درصورت عدم بهبودی می‌توان تزریق آدرنالین را تکرار کرد. کهیر ممکن
است به‌وسیلهٔ کورتیکوستروئیدهای خوراکی درمان شود. میزان‌مصرف دارو
۱ تا۶ گرم در روزدرچندین نوبت است. کودکان تا یکسال ۶۲/۵ تا ۱۲۵
میلیگرم هر۶ ساعت، ۱تا ۵سال ۱۲۵ تا۱۸۷/۵ میلیگرم هر۶ساعت، ۶ تا
۱۲ سال۱۸۷/۵ تا۲۵۰ میلی گرم هر ۶ ساعت از داروبایستی مصرف کنند.

اشکال داروئی ژنریك: قرص یا کپسول ۲۵۰ میلی گرم و۵۰۰ میلی
گرم، قطره ۱۰۰ میلی گرم درهرمیلی لیتر، سوسپانسیون ۱۲۵ و۲۵۰ میلی
گرم درهر۵ میلی لیتر.

آمپی‌سیلین سدیم: بشکل‌ویال ۲۵۰ میلی گرم ویك گرم.

نامهای تجارتی: **Ampicin ، Amfipen ، Binotal ، Loracyn**
Omnipen ، Penbritin ، Penimycin ، Pentricine

Amyl Nitrite



$C_5H_{11}NO_2$ ؛ ایزوآمیل نیتریت؛ ایزو پنتیل نیتریت: نوعی داروی منبسط کنندهٔ عروق است که به‌صورت استنشاقی در درمان آنژین صدری به‌کار می‌رود. اثرآن شبیه به‌نیترو گلیسرین‌است. سریع‌الاثرترین نتیریت‌است واثر آن بعد از ۱۰ ثانیه ظاهر می‌شود و بعداز ۵ دقیقه ازبین می‌رود. این دارو همچنین دردرمان قولنج صفراوی و کلیوی نیز به‌کار می‌رود. مصرف دیگر دارو دردرمان مسمومیت با سیانور است که دارو چندین‌بار بایستی استنشاق شود. عوارض جانبی ودرمان آن شبیه به‌نیترو گلیسرین است . میزان مصرف دارو ۰/۱۲ تا ۰/۳ میلی‌لیتر به‌صورت استنشاقی است. حداکثر مصرف در یکبار ۲۰۰ میلیگرم ودر۲۴ ساعت ۱ گرم است.

⟶ Nitroglycerine

اشکال داروئی ژنریك: آمپول استنشاقی

نامهای تجارتی: **Amyl Nitrite**

Antazoline Phosphate

$C_{17}H_{19}N_3, H_3PO_4$ ؛ ایمیدامین فسفات؛ ۲–(N– بنزیل آنیلینومتیل) ایمیدازولین فسفات: یکی ازداروهای آنتی هیستامین است کـه طول اثر آن کوتاه است. کمی اثربیحس کنندگی موضعی و همچنین اثر آنتی کلینرژیکی دارد. معمولا به همراه یك داروی تنگ کنندهٔ رگ نظیرنفازولین درقطره‌های بینی وچشمی (درموارد حساسیتی) به‌کار می‌رود.

عوارض جانبی‌آن مانند سایر داروهای‌آنتی‌هیستامین است.

میزان تجویز آن به‌صورت قطره چشمی و بینی ۱ یا ۲ قطره از محلول ۰/۵ درصد است که هر۳ تا ۴ ساعت یکبارتجویز می‌شود.

⟶ Chlorpheniramine Maleate

اشکال داروئی ژنریك: جـزو داروهای تـرکیبی در قطـره چشمی Naphazoline + Antazoline آمده است.

نامهای تجارتی: **Antisine-Privine**

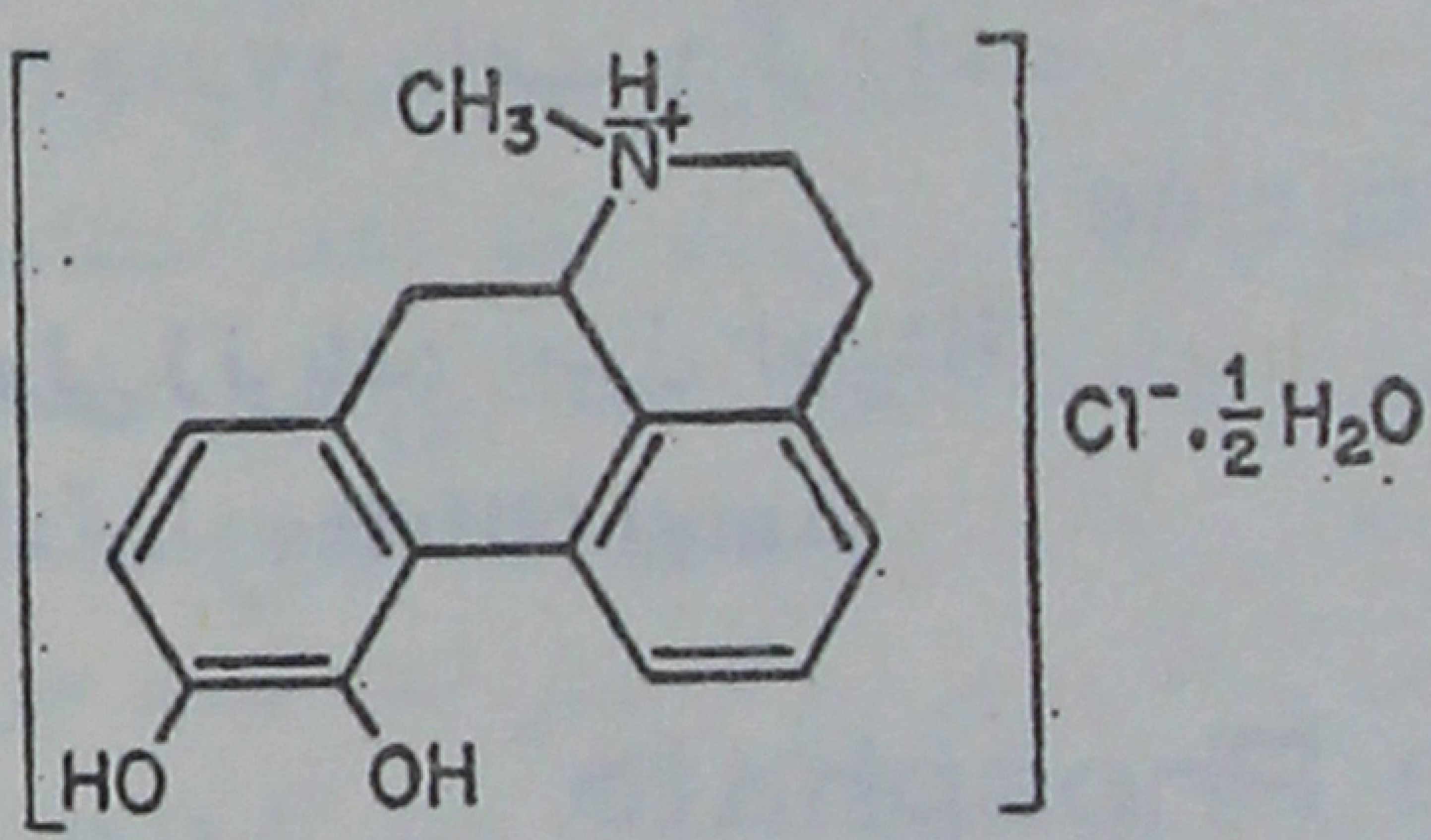
Antihemophilic Factor

یکی از پروتئینهای پلاسماست که به‌آن فاکتور VIII نیز می گویند. این فاکتور باعث تصحیح کاهش انعقاد در بیماران مبتلا به‌هموفیلی کلاسیك (هموفیلی A) می‌شود. برای تبدیل پروترمبین (فاکتور II) به‌ترومبین در بدن وجود این‌ماده لازم‌است. مقدار مصرف معمولی آن ۱۰ واحد بازاء هر کیلو وزن بدن روزی ۲ تا ۳ بار است که بصورت تزریق داخل وریدی مصرف میشود. برای پیشگیری در کسانی که کمتر از ۵۰ کیلو گرم وزن دارند ۲۵۰ واحد و برای افراد سنگین‌تر ۵۰۰ واحد است. عوارض جانبی آن لرز، تهوع، استفراغ و سردرد است.

اشکال داروئی ژنریك: انفوزیون ۲۵۰ و ۵۰۰ واحدی در هرویال

نامهای تجارتی: **Profilate ، Kryobuline ، Hemofil**

Apomorphine Hydrochloride



$C_{17}H_{17}O_2N$ و HCl : جامد، درآب بسیار کم‌محلول، درالکل واتر محلول‌است. ازآبگیری‌مرفین با افزایش‌یك اسید کانی‌قوی‌مانند‌اسید کلریدریك به‌دست می‌آید. این تغییر شیمیایی موجب افزایش خواص محرك آن روی دستگاه عصبی‌مرکزی همراه باکاهش قابل‌ملاحظه اثر ضد درد و مخدر آن می‌شود. گرچه اثر محرك آپومرفین روی‌تمام دستگاه عصبی مرکزی است ولی بیشتر ازهمه‌جا روی مرکز شیمیایی قی در پیاز است.

معمولا ازراه زیرجلدی‌مصرف می‌شود و برای‌ایجاد استفراغ درمواقع بروز مسمومیت به‌کار می‌رود اثرآن ۵–۱۰ دقیقه پس ازتزریق ظاهر میشود. اثرآن به‌وسیلهٔ داروهای مضعف مرکز استفراغ از بین می‌رود. مقادیرکم آن ازراه خوراکی به‌عنوان خلط‌آور مصرف می‌شود.

تجویزدارو ممکن‌است با تهوع، تضعیف‌دستگاه عصبی‌مرکزی، ترشح بزاق، ضعف عضلانی، تنفس سریع و غیرعادی، تاکیکاردی، کاهش فشارخون، سنکوپ، کلاپس ومرگ درخلال اغماء همراه باشد. حالت افوری، بیقراری

وتشنج نیز گزارش شده است.
استفراغ بیش ازحد را می‌توان با تجویز داخل عضلانی ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم کلرپرومازین و یا سایرفنوتیازینها متوقف کرد. تجویز زیر جلدی ۲ میلی گرم مرفین نیز پیشنهاد می‌شود. میزان مصرفی دارو به‌عنوان قی‌آور ۲ تا ۸ میلی گرم به‌صورت زیرجلدی است.
درشوك‌های ناشی از مواد خورنده وسمی و مسمومیت ناشی از مواد مخدر، باربیتوریك‌ها، الکل و تریاك نباید این‌دارو را مصرف کرد.
اشکال داروئی ژنریك: قرص برای محلول تزریق زیرجلدی ۶میلی گرم
نامهای تجارتی: **Apomorphine Hcl**

Aprotinin

پلی پپتیدی است که از بافت شش گاو به‌دست می‌آید. از یك زنجیر پلی‌پپتیدی شامل ۵۸ آمینواسید و وزن مولکولی درحدود ۶۵۰۰ تشکیل شده است. آنزیمهای پروتئولیتیك ازجمله کیموتریپسین، کالیکرئین و تریپسین را مهار می کند. این‌دارو همچنین فعال کننده‌های پلاسمین و پلاسمینوژن راکه خواص فیبرینولیتیك دارد، مهار می کند. برای درمان التهاب لوزالمعده و خونریزی‌ناشی ازافزایش فیبرینولیز به‌کار می‌رود. درهنگام درمان بااین‌دارو تهوع واستفراغ، اسهال، دردهای عضلانی وتغییر فشارخون دیده‌شده است. واکنشهای حساسیتی نظیر سرخی، کهیر و اسپاسم ریه گاهگاهی گزارش شده است. در درمان التهاب شدید لوزالمعده ۲۰۰۰۰۰ تا ۵۰۰۰۰۰ واحد، برای متوقف کردن کالیکرئین بایستی دارو را راه داخل‌ورید به‌آهستگی و با سرعت حداکثر ۱۰۰۰۰۰ واحد دردقیقه تزریق کرد. به‌دنبال آن هر۴ساعت ۲۰۰۰۰۰ واحد از طریق انفوزیون داخل وریدی تجویز می‌شود.
برای پیشگیری در هنگام جراحی در بیماران مبتلا به‌هیپرفیبرینولیز، می‌توان ۲۰۰۰۰۰ واحداز دارو را قبل‌ازعمل داخل ورید بیمارتزریق کرد. سپس ۲۰۰۰۰۰ واحددارو را ازطریق انفوزیون داخل وریدی و یا تزریق آهستهٔ‌آن درخلال عمل وهر۴ساعت پس‌ازعمل به‌کار می برند.
دردرمان خونریزی ناشی ازهیپرفیبرینولیز می‌توان تا۵۰۰۰۰۰واحد دارو را بلافاصله ازطریق داخل‌ورید به‌آهستگی تزریق کرد. سپس تاهنگامی که خونریزی قطع نشده می‌توان ۵۰۰۰۰ واحد دارو را هر ساعت به‌طریق انفوزیون داخل وریدی تجویز کرد.
اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۱۰۰۰۰۰واحد درهر ۱۰ میلی‌لیتر

نامهای تجارتی: **Trasylol**

Asparaginase

آنزیمی است که آمینو اسید ال ـ آسپاراژین را به‌آسپارتیك اسید و آمونیاك تبدیل می کند. دارو در رشد سلولهای بدخیمی که برخلاف سلولهای سالم توانایی سنتز ال ـ آسپاراژین را ندارند، اختلال ایجاد می کند. در سرطان‌خون (لوسمی لنفوسیتیك‌حاد) همراه‌با داروهای دیگر مصرف‌می‌شود. درهنگام مصرف این دارو ممکن‌است بی‌اشتهایی، تهوع و استفراغ، تب، کاهش وزن، اختلال در عمل دستگاه اعصاب مرکزی، آسیب کبدی، افزایش قندخون، التهاب پانکراس، واکنشهای حساسیتی و اورمی دیده شود.

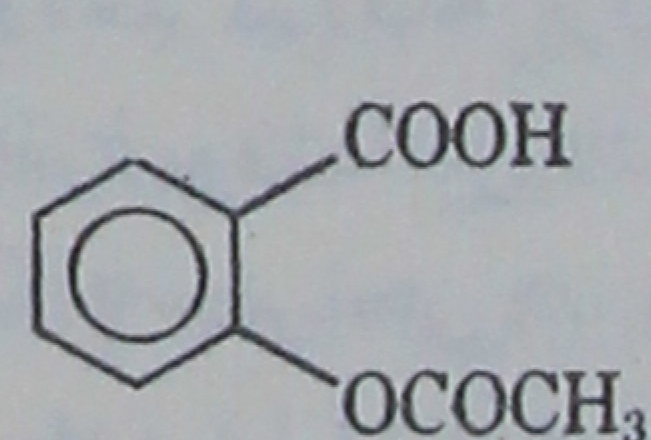
دپرسیون مغزاستخوان وکاهش غلظتهای‌خونی فیبرینوژن وفاکتورهای انعقادی نیز ممکن است ظاهر شود. کاهش مهلك گویچه‌های سفیدخـونی نیز گاهگاهی گزارش‌شده‌است. بسیاری‌ازاین عوارض‌جانبی به‌علت پروتئین‌بودن آنزیم و همچنین منشاء میکروبی آن است.

میزان مصرف اولیهٔ آن در روز ۱۰۰۰ واحد به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن‌بمدت ۱۰ روز است که ازطریق‌تزریق آهستهٔ داخل‌وریدی ویا انفوزیون آن درطول ۲۰ تـا ۳۰ دقیقه تجویز می‌شود. قبل ازتزریق، دارو بایستی از نظر ایجاد حساسیت دربیمار آزمایش‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: آمپول تزریقی ۱۰۰۰ واحد درهر میلی‌لیتر

نامهای تجارتی: **Elspar ، Crasnitin**

Aspirin



$C_9H_8O_4$ ؛ اسید استیل سالیسیلیك: جامـد به شکل سوزنهای خیلی ریزوسفید، بامزهٔ کمی اسیدی ونقطهٔ گداز ۱۴۱ تا ۱۴۴ درجه‌سانتیگراد است. از اثر انیدریداستیك براسید سالیسیلیك به دست می‌آید. به‌آسانی از راه خوراکی درمعده وروده جذب می‌شود. درمحیط قلیایی ئیدرولیز می‌شود. از این‌رو باید ازاستعمال‌آن باآبهای قلیایی یا بیکربنات خودداری کرد. دارای اثرضد درد، ضدتب، ضدالتهاب ودفع کنندهٔ اسیداوریك است. علایم‌مسمومیت با این داروشامل گیجی، وز وز در گوش، تعریق، تهوع و استفراغ و تیرگی

شعوراست. ازعوارض شدیدترمی توان تنفس عمیق وطولانی، تب، کتوزیس و آلکالوزتنفسی واسیدوز متابولیك رانام برد. دپرسیون دستگاه عصبی مرکزی ممکن است منجر به کوما، کلاپس قلبی-عروقی ونارسایی تنفسی شود. یك اثر سمی مهم دارد که حتی بامصرف مقادیرکم نیزظاهر می‌شود، این اثرتحریك مخاط‌معدی وزخم معده‌است. بعضی ازافراد، به‌خصوص بیماران مبتلا به‌آسم نسبت به‌آسپیرین حساسیت‌نشان می‌دهند. این حساسیت ممکن است با کهیر و سایربثورات پوستی، رینیت، خیز، اسپاسم ریه و اختلال تنفسی شدید همراه باشد.آسپیرین زمان خونریزی‌را افزایش می‌دهد وهمچنین چسبندگی پلاکتها راکم می‌کند. بامصرف مقادیر زیاد ممکن است‌کاهش پروترومبین خون دیده شود. مقدارکشندهٔ آن برای افراد بالغ ۲۵ تا ۳۰ گرم است ولی‌اگرمسموم به‌خوبی درمان شود، پس‌از مصرف حتی ۲ تا ۳ برابر این مقدار نیز امکان بهبودی هست. مصرف طولانی مقادیر زیاد دارو باعث آسیب کبدی‌می‌شود.

برای درمان مسمومیت‌خفیف دارو، تخلیهٔ معدی ازطریق ایجاداستفراغ یا مکیدن محتویات‌آن توسط هوا وشستشوی معدی بامحلول بیکربنات‌سدیم ۵ درصدکافی است. درمسمومیت شدید (غلظت خونی‌سالیسیلات بالای۵۰۰ میکروگرم درمیلی لیتر درافرادبالغ ویا ۳۰۰میکروگرم درمیلی‌لیتردرکودکان) بایستی معده را شستشو داد وهمچنین دیورز شدید ایجادکرد. برای این‌عمل می‌توان ازانفوزیونهای داخل وریدی محلول نمکی به‌همراه بی‌کربنات‌سدیم یا لاکتات‌سدیم و یامحلول دکستروز تزریقی استفاده‌کرد. استفاده از یك داروی مدر اسمزی در بعضی از بیماران لازم است. نمکهای پتاسیم برای جبران کمبود آن بایستی تجویز شود. برای بیمارانی که به‌آسپیرین حساسیت دارند می‌توان از آدرنالین وکورتیکوستروئیدها وبه‌دنبال آن ازیك داروی آنتی‌هیستامین استفاده‌کرد.

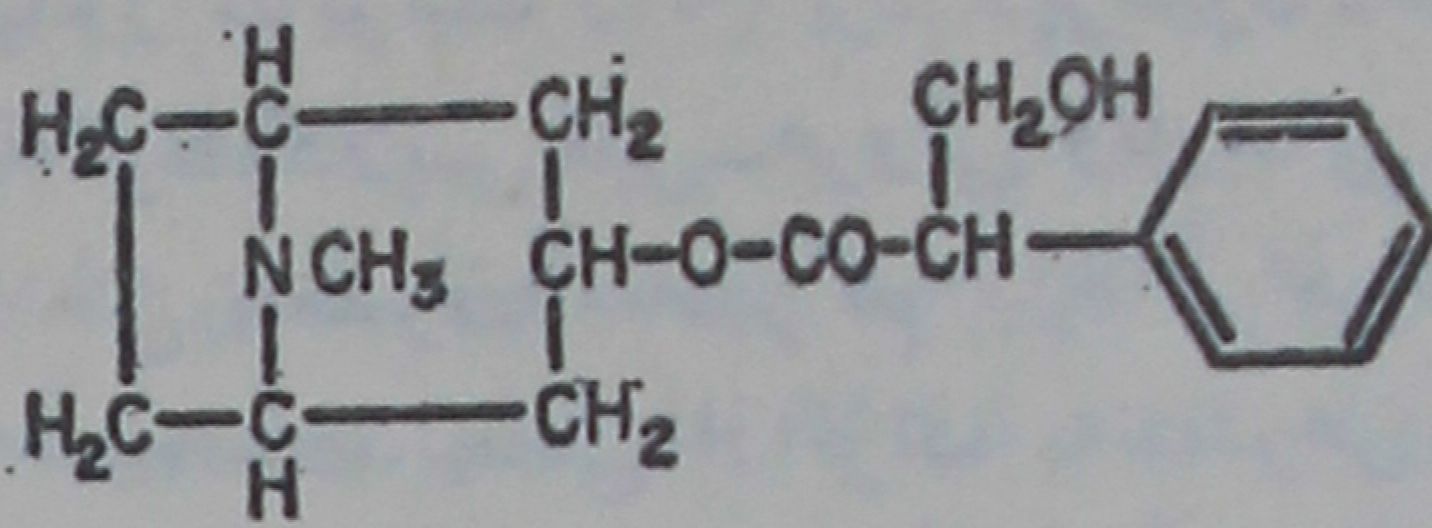
میزان مصرف دارو به‌عنوان ضد درد ۳۰۰ تا ۱۰۰۰ میلیگرم است. حداکثر میزان مصرفی درروز ۴ گرم است. دررماتیسم حاد ۴ تا ۸ گرم دارو چندنوبت در روز مصرف می‌شود. درکودکان ۱ تا ۲ ساله ۷۵ تا ۱۵۰ میلیگرم حداکثر ۴ بار درروز، ۳ تا ۵ساله ۲۲۵ تا۳۰۰ میلیگرم حداکثر ۳ بار در روز، ۶ تا ۱۲ ساله ۳۰۰ میلیگرم حداکثر ۴ بار درروز توصیه می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰۰ و۵۰۰ و۵۰۰ میلی گرم، قرص MC (میکروکت) ۵۰۰ میلی گرم، شیاف، ۶۵میلی گرم و۳۲۵میلی گرم

نامهای تجارتی:

Acetyl Salicylic Acid ، Adiro ، Aspirin ، A.S.A ، Bay Bas ، Bepyrin ، Rhonal ، Pyramin

Atropine



$C_{17}H_{23}NO_3$؛ (±) هیوسیامین: نوعی داروی آنتی کلینرژیك است که دارای اثرهای مرکزی و محیطی است. دارو درابتدا باعث تحریك دستگاه عصبی مرکزی می‌شود، ولی بعدآنرا تضعیف می‌کند. همچنین برروی ماهیچه‌های صاف اثر ضد اسپاسمی دارد. مصرف خوراکی آن تنوس و حرکات معدی ـ روده‌ای را کاهش می‌دهد. نمك سولفات آن به‌عنوان یك داروی کمکی در درمان زخم معده و دوازدهه به‌کار می‌رود.

آتروپین باعث کاهش ترشح بزاق، برنش و معده می‌شود. آتروپین همچنین میزان عرق‌راکاهش می‌دهد ولی برروی ترشح شیر اثری ندارد. یك داروی گشادکنندهٔ مردمك چشم است و برای این‌منظور به‌طورموضعی مصرف می‌شود. نیم‌ساعت پس‌از مصرف موضعی آن در چشم مردمك‌ها منبسط میشود و این اثر بمدت یکهفته ویا بیشتر باقی می‌ماند. عوارض‌جانبی ناشی از مصرف عمومی آن مانند سایر داروهای آنتی کلینرژیك شامل خشکی دهان به‌همراه اشکال درعمل بلع، عطش، گشادشدن مردمك به‌همراه ازدست دادن قدرت تطابق و نورترسی، افزایش‌فشار داخل‌چشمی، گرگرفتگی‌وخشکی‌پوست، برادی‌کاردی و به‌دنبال‌آن تاکیکاردی، اریتمی و یبوست است. گاهگاهی استفراغ وگیجی نیز دیده شده‌است. عوارض‌دیگر شامل بی‌حسی، ضعف، بیخوابی، احتقان بینی، کهیر و سایر واکنشهای حساسیتی پوستی‌است. علائم مسمومیت با دارو خشکی دهان به‌همراه احساس سوزش، نارسایی تنفسی، اشکال درعمل بلع، سردرد، تهوع، استفراغ، گیجی، تاری‌دید، تاکیکاردی، افزایش دمای بدن، بیقراری، تیرگی شعور و هیجان و توهم منجر به‌هذیان است. علائم‌دیگر شامل افزایش فشارخون وکاهش‌فشارخون و ضعیتی است. سمیت‌عمومی ممکن است درنتیجهٔ مصرف قطرهٔ چشمی به‌ویژه درکودکان دیده‌شود.

برای‌درمان مسمومیت بایستی معده‌را تخلیه‌کرد مصرف محلول رقیق اسیدتانیك برای رسوب آلکالویید توصیه شده‌است. یك‌مسهل نمکی مانند ۲۰ گرم سولفات‌سدیم در ۲۵۰ میلی لیتر آب‌را می‌توان برای تسریع حرکات رودی به‌کاربرد. سالیسیلات‌فیزوستیگمین به‌میزان ۱ تا ۲ میلی گرم بایستی‌درزیر جلد، داخل عضله و یا داخل ورید تزریق شود. ازآنجایی که زمان اثر

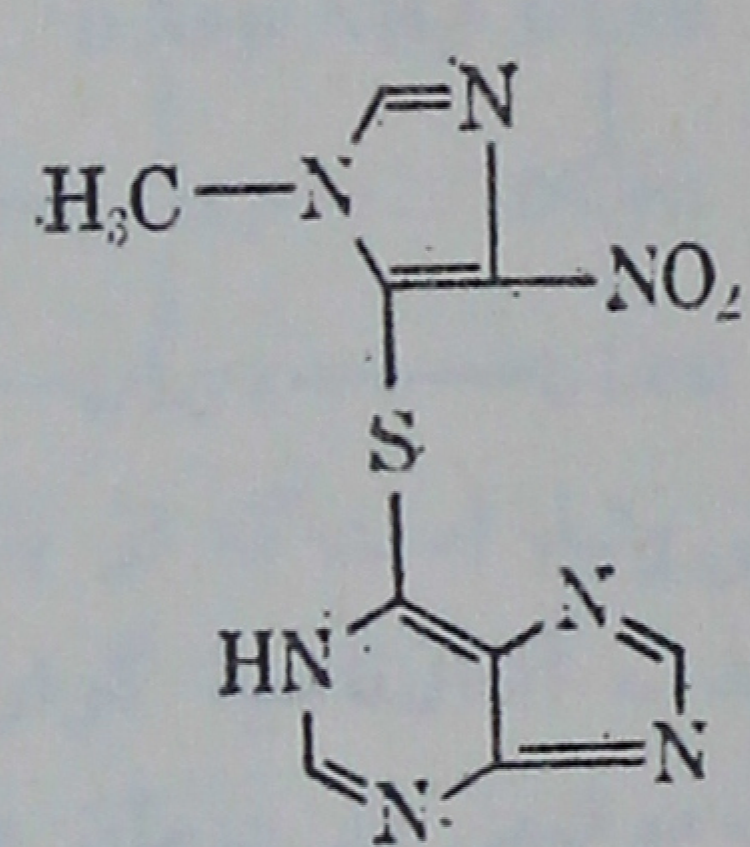
فیزوستیگمین کوتاه است، بایستی تزریق هر ۱ تا ۲ ساعت تکرار شود. تحریک و هیجان‌را می‌توان بـا تجویز یك‌بار بیتورات کوتاه اثر نظیر ۱۰۰ میلی گرم تیوپنتال سدیم کنترل کرد.

میزان تجویز دارو به‌صورت سولفات برای بالغین ۰/۲۵ تا ۲ میلیگرم درروز است که از راه‌خوراکی، داخل‌عضلانی، داخل وریدی و یا زیرجلدی مصرف می‌شود. درکودکان زیر یك‌سال ۲۵۰ میکروگرم، ۱ تا ۵ سال ۲۵۰ تا ۵۰۰ میکروگرم، ۶ تا ۱۲ سال ۵۰۰ تا ۶۰۰ میکروگرم دارو به‌صورت زیرجلدی و یا داخل عضلانی تزریق می‌شود. (۱/۲ میلیگرم سولفات آتـروپین معادل ۱ میلیگرم آتروپین است).

اشکال داروئی ژنریك: سولفات آتروپین : قطره‌چشمی ۱ درصد وزن به‌حجم، آمپول ۰/۲۵ درصد و ۰/۵ درصد

نامهای تجارتی : **Atropin Sulfate , Actonorm Donnatal , Bardase**

Azathioprine



$C_9H_7N_7O_2S$ ؛ ۶- (۱- متیل- ۴- نیترو ایمیدازول - ۵- ایل)- تیوپورین: نـوعی داروی وقفه‌دهندهٔ ایمونولوژیك و ضدسرطان است. بیشتر برای پیوند بافتها به‌کارمی‌رود. اثـر دارو درسرطان‌خون شدید و مزمن مورد آزمایش قرارگرفته‌است ولی به‌نظرنمی‌رسد که دارو مزیتی بر مرکاپتوپورین داشته‌باشد. مهمترین عارضهٔ‌جانبی دارو اثرآن برروی دستگاه خونی و شامل کاهش‌لکوسیتها، کم‌خونی، کاهش ترومبوسیتها وخون‌ریزی‌است. عوارض‌جانبی نـادر شامل تب، راشهای پوستی، طاسی، التهاب لوزالمعده، درد مفاصل و وجود چربی زیاد درمدفوع است. دربعضی مـواقع تهوع، استفراغ، اسهال و بی‌اشتهایی و بخصوص با مصرف مقادیر زیاد داروگزارش شده‌است.

میزان مصرف دارو ۱۰۰ تا ۱۵۰ میلیگرم در روز است. معمولا شروع درمان با ۳ تا ۵ میلیگرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن است که یکبار در روز

مصرف می‌شود. میزان نگهدارنده دارو ۱ تـا ۴ میلیگرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن است که یکبار در روز مصرف می‌شود.

Azathioprine Sodium

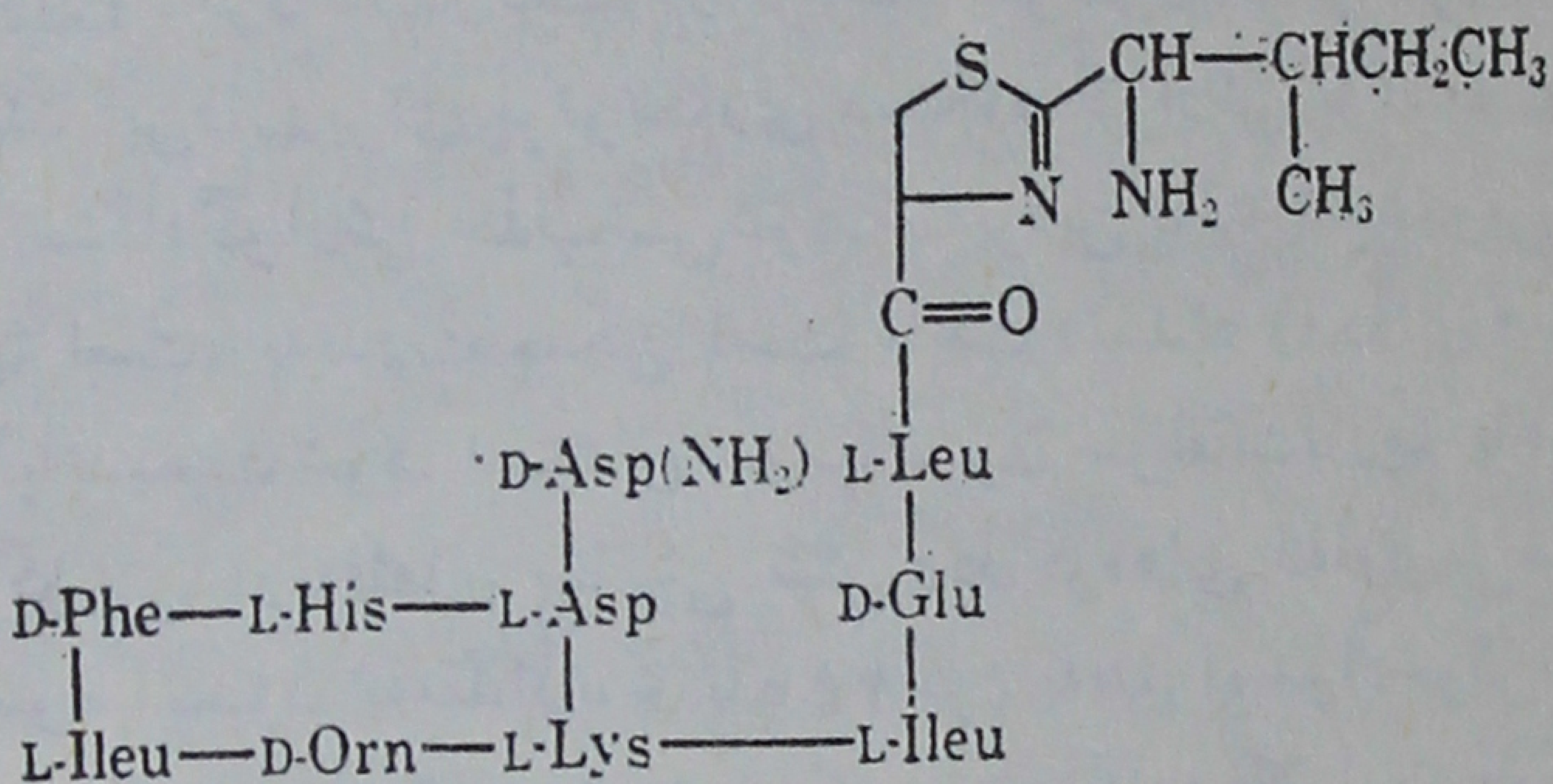
⟶ Azathioprine

اشکال داروئی ژنریك : آزاتیوپرین : قرص ۵۰ میلی گرم. آزاتیوپرین سدیم: آمپول تزریقی ۱۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: Imuran

B

Bacitracin



نوعی آنتی بیوتیك پلی پپتید است که از باسیلوس سوبتیلیس و لیخنی فورمیس به‌دست می‌آید. جذب آن از ناحیهٔ گوارشی ناچیز است بنابراین بیشتر به‌عنوان یك آنتی بیوتیك موضعی در درمان عفونتهای پوست، بینی و یا چشم که به‌وسیلهٔ میکروبهای حساس ایجادشده باشد به‌کار می‌رود. معمولا به همراه سایر آنتی بیوتیکها نظیر نئومایسین مصرف می‌شود. این‌دارو برای درمان‌عفونتهای‌ناشی ازمیکروبهای گرم‌مثبت‌نظیر استافیلوکوك، استرپتوکوك، کلستریدیا، کرینه باکتریوم دیفتریا وهمچنین ترپونما پالیدوم و بعضی از کوکسیهای گرم منفی‌مصرف می‌شود. یك‌واحد باسی‌تراسین‌شامل ۰/۰۱۳۵۱ میلی گرم ازدومین ترکیب استاندارد بین‌المللی باسی‌تراسین- روی است. داروا گرازراه داخل‌عضلانی تزریق شود باعث سمیت کبدی می‌شود. سمیت کبدی همچنین ممکن‌است پس ازمصرف موضعی ویامصرف داخل‌صفاقی‌دارو پس ازجراحیهای شکم دیده‌شود. مصرف موضعی داروممکن‌است همراه با عوارض حساسیتی شدیدباشد. امروزه تزریق داخل‌عضلانی داروزیاد صحیح به‌نظر نمی‌رسد، باوجود این به‌میزان ۱۰۰۰۰ تا ۲۰۰۰۰ واحد ۳تا ۴بار در

روز تزریق می‌شود. میزان مصرف دارو در کودکان ۳۰۰ تا ۵۰۰ واحد به‌ازای هر کیلوگرم از وزن بدن ۳ تا ۴ بار در روز است. مقادیر ۱۰۰۰۰۰ تا ۱۵۰۰۰۰ واحد دارو تقسیم شده در چند نوبت، برای کاهش فلورمیکروبی دستگاه گوارش از راه خوراکی مصرف می‌شود.

از پماد باسی‌تراسین روزی ۵-۲ بار بطورموضعی استفاده‌می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: پماد ۵۰۰ واحد در هر گرم. پماد چشمی ۵۰۰ واحد در هر گرم.

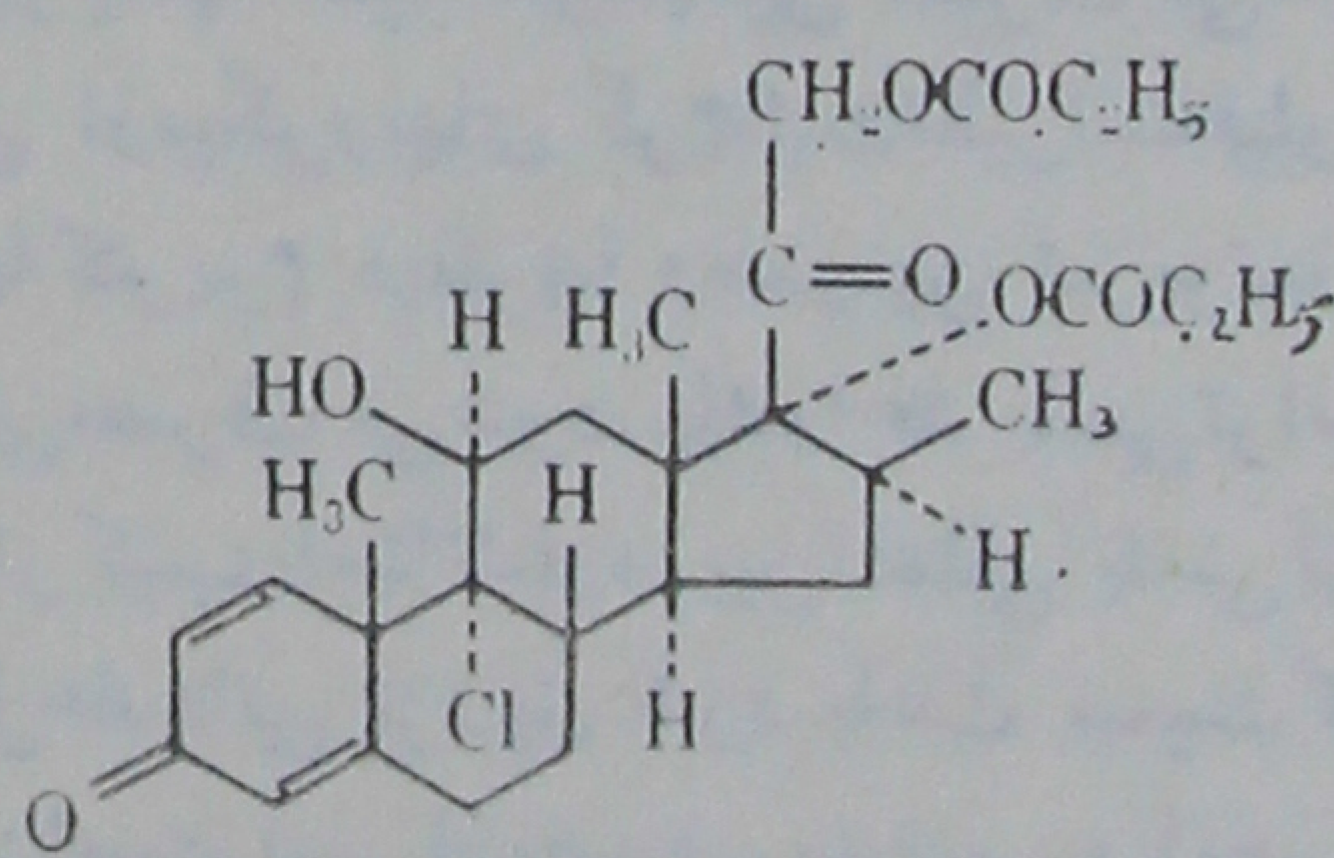
نامهای تجارتی: Bacitracin

Barium Sulfate

$BaSO_4$: گرد سفیدرنگ، از اثر اسید سولفوریك بر كلرور باریم به دست می‌آید. این دارو برای پرتونگاری دستگاه گوارش با اشعه x مصرف می‌شود. از دستگاه گوارش جذب نمی‌شود. بنابراین فاقد اثر عمومی نمکهای محلول باریم است. به‌ندرت ممکن است باعث انسداد روده‌ای و یا انبساط کولون و آپاندیسیت شود. استنشاق سوسپانسیون سولفات باریم باعث ایجاد تومورهای گوشتی در بافتهای بینابینی شش و در گره‌های لنفاوی می‌شود. دارو به‌صورت سوسپانسیون به‌مقدار ۶۰ تا ۴۵۰ گرم به‌همراه موادخوش‌طعم کننده و سوسپانسیون کننده مصرف می‌شود. برای پرتونگاری کولون، ممکن است ۱۵۰ تا ۷۵۰ گرم از دارو را به‌صورت تنقیه تجویز کرد.

نامهای تجارتی: Barium Sulfate ، Neobar

Beclomethasone Dipropionate



$C_{28}H_{37}ClO_7$؛ ۹-α- کلرو-۱۶ بتا- متیل‌پردنیزولون‌دی‌پروپیونات: یك گلوکوکورتیکوستروئید است که خواص وموارد استعمال آن شبیه به فلوسینولون‌استونایداست و مانند تمام کورتیکوئیدهای موضعی در درمان

ناراحتیهای مختلف پوستی که به‌همراه التهاب است مصرف می‌شود. از این ناراحتیهامی‌توان اکزما، اکزمای کودکان، ناراحتیهای شبه تبخالی، پسوریازیس وسرخی والتهاب درنواحی چینهای پوست مانند کشالهٔ ران رانام برد. باوجود این اگرعلت اصلی بیماری درمان نشده باشد ممکن است پس ازقطع دارو علائم بیماری دوباره ظاهر شود. بامصرف مقادیر درمانی بکلومتازون دارای اثرموضعی برروی ششها بدون فعالیت سیستمیك مشخص است وبه صورت استنشاقی برای پیشگیری علائم آسم به‌کارمی‌رود.

پس ازقطع مصرف کورتیکوستروئیدهای سیستمیك وتجویز آئروسل بکلومتازون، مرگ به‌علت نارسایی‌غده فوق کلیه دیده‌شده است. بنابراین در بیمارانی که استفاده‌سیستمیك ازاین داروبه‌آئروسل تغییریافته است باید تحت مراقبت کامل قرارگیرند زیراآئروسل جایگزین شکل‌سیستمیك دارو نمی‌شود مهارعمل محورهیپوتالاموس- هیپوفیز(کاهش سطح خونی کورتیزول درصبح زود) درافرادبالغ که ۱۶۰۰ میکروگرم دارورا درروز به‌مدت یك‌ماه مصرف می کرده‌اند، گزارش‌شده است. اثرضدآسمی ۳۰۰ تا ۴۰۰ میکروگرم‌دارو به‌صورت‌استنشاقی به‌نظرمی‌رسد که معادل اثردرحدود ۷میلی‌گرم‌پردنیزولون خوراکی باشد.

میزان مصرف دارودربزرگسالان به‌صورت استنشاقی ۱۰۰میکروگرم ۳تا۴ باردر روزاست.

درآسم شدید ممکن است در ابتدا روزی ۶۰۰ تا ۸۰۰ میکروگرم دارو تجویز شود. به‌دنبال آن می‌توان میزان مصرف را برحسب واکنش بیمار وتاحداکثر۱ میلی‌گرم در روز تعیین کرد. درکودکان ممکن است۵۰ تا ۱۰۰ میکروگرم را ۲ تا۴بار در روز برحسب نیازبیمار وتاحداکثر ۵۰۰ میکروگرم در روزتجویز کرد. همچنین به‌صورت کرم، لوسیون وپماد ۰/۰۲۵ درصدو یاکرم ۰/۵ درصد نیز به‌کار می‌رود.

⟶ Betamethason Valerate

اشکال داروئی ژنریك: هراسپری محتوی ۱۰ میلی‌گرم بکلومتازون دی‌پروپیونات است.

نامهای تجارتی: **Becotide ، Beclovent**

Belladonna Alkaloids

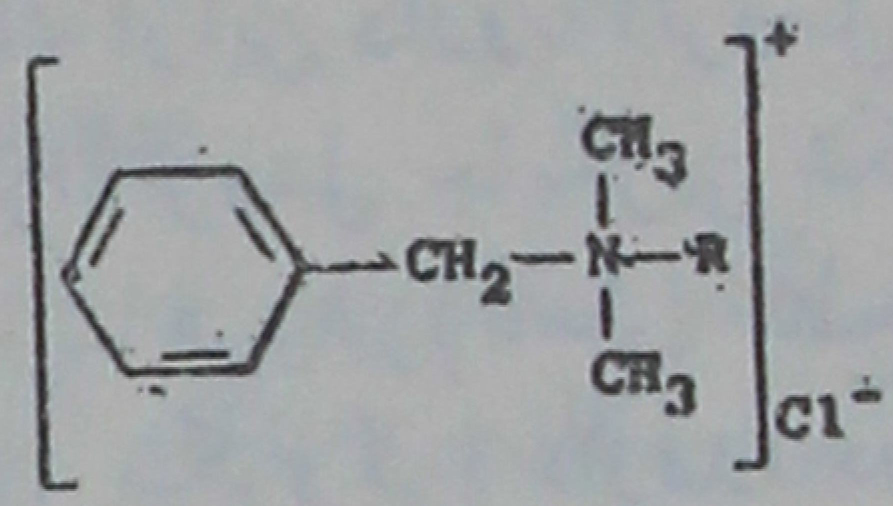
شامل آتروپین، اسکوپولامین وهیوسیامین است. در درمان علامتی پارکینسون وبه‌عنوان ضداسپاسم معدی - روده‌ای مصرف می‌شوند.

میزان تجویز آن در ناراحتیهای گوارشی ۰/۴ تا ۰/۸ میلی گرم هر ۱۲ ساعت است.

→ Atropin Sulfate
→ Hyoscine Hydrobromibe
→ Hyoscyamine Sulfate

نامهای تجارتی: **Bellergal ، Belladenal Retard**
Cafergot P.B.

Benzalkonium Chloride

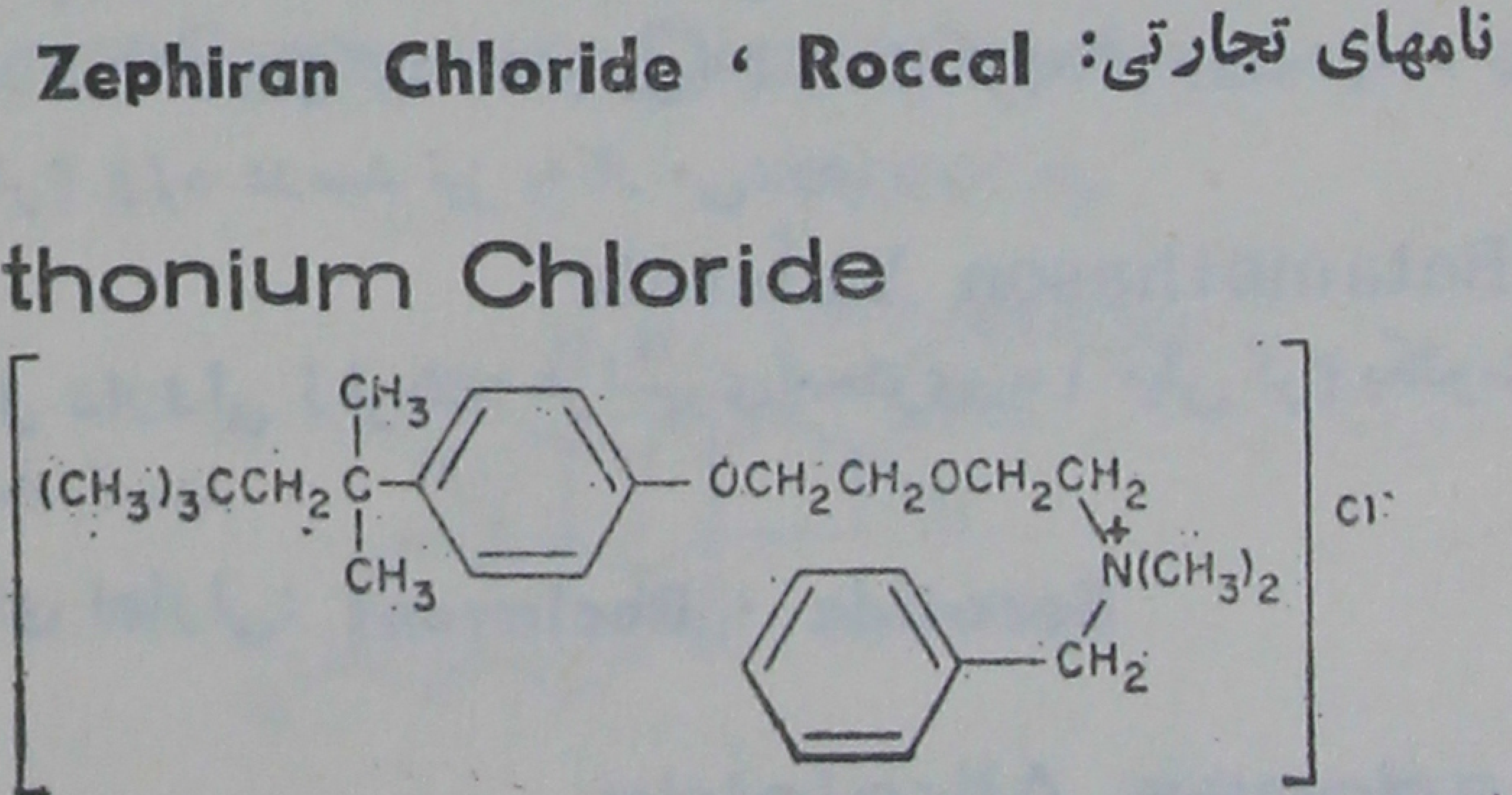


داروی ضدعفونی کننده از گروه آمونیوم کواترنر است. خواص و موارد استعمال آن مانند سایر مواد مؤثر بر کشش سطحی کاتیونی است و برای ضدعفونی پوست پیش از عمل جراحی، شستشوی زخمها، سوختگی‌ها، لخته و لایه خشك روی زخم‌ها و ضدعفونی بیمارستانی بکار میرود. این دارو با ید، نیترات نقره و پرمنگنات پتاسیم ناسازگاری دارد و دترژنت‌های آنیونی مانند صابون نیز اثر آن‌را خنثی می کند. بشکل محلولهای ۰/۰۰۲۵ تا ۰/۲۰ درصد برای مصارف مختلف پزشکی به‌کار می‌رود.

→ Cetrimide

اشکال داروئی ژنریك: Bulk
نامهای تجارتی: **Zephiran Chloride ، Roccal**

Benzethonium Chloride



$C_{27}H_{42}ClNO_2, H_2O$؛ بنزیل دی‌متیل {۲-[۲-(پارا- ۱ و ۱ و ۳ و ۳- تترامتیل بوتیل فنوکسی) اتوکسی] اتیل} آمونیم کلراید:

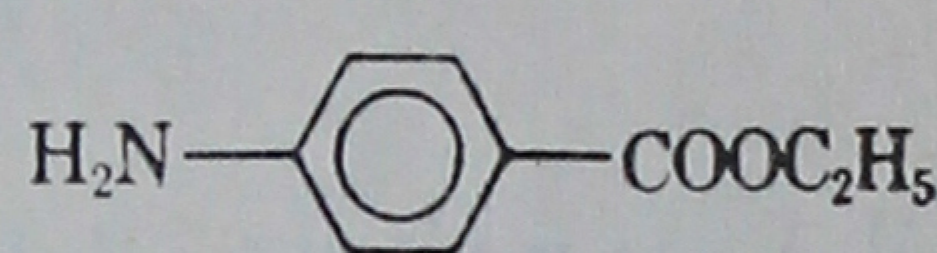
داروی ضدعفونی کننده از گروه آمونیم کواترنر است. خواص‌وموارد استعمال آن‌مانند سایر مواد مؤثر برکشش سطحی‌کاتیونی است وبرای ضد عفونی زخمها، عفونتهای پوستی ودرمان عفونتهای ملایم‌چشمها، مخاط بینی ودهان بکارمیرود. بعنوان‌آنتی‌سپتیك واژینال وبرای کنترول بونیزمورداستعمال دارد. دترژنت‌های آنیونی مانندصابون اثرآنرا خنثی می کند.

→ Cetrimide

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

نامهای تجارتی: **Phemerol Chloride**

Benzocaine



$C_9H_{11}NO_2$؛ اتیل‌پارا آمینوبنزوات : بیحس کنندهٔ موضعـی از گروه استراست. درمقایسه با سایر داروهای بی‌حس کنندهٔ موضعی، محرك نیست و سمیت عمومـی کمی دارد. ممکن است ازاین دارو به‌شکل خوراکی بـرای تسکین درد زخم معده ویا سرطان معده استفاده شود. ازقـرصهای مکیـدنی بنزوکائین برای جلوگیری ازتهوع واستفراغ درهنگام معاینهٔ برونش، حنجره ومعده وهمچنین اعمال دندان‌پزشکی واز پمادآن برای تسکین دردهای ناشی اززخمها وجراحات استفاده می‌شود. عوارض جانبی و درمان مسمومیت دارو نظیر بوپیواکایین است.

→ Bupivacaine HCl

اشکال داروئی ژنریك: پماد ۵ درصد.

نامهای تجارتی: **Aqua-Drin , Alsigel**

Benzoin

ماده‌ای رزینی ودارای بوی‌معطر. این‌ماده به‌تناسب منشأ جغرافیایی و نوع گیاه تولیدکننده، دارای شکل ظاهری و حتی ترکیب شیمیایی متفـاوت است. ازاین‌نظرامروزه انواع مختلف آنها را در دودسته یکی به‌نام بنژوان سوماترا ودیگری بنژوان سیام جای می‌دهند.

بنژوان‌سوماترا ازدرختی به‌نام Styrax Benzoin Dryander گرفته می‌شود و به‌شکل توده مرکب از قطعـات کوچـك به‌رنگ زرد روشن است واگرشکسته شود مقطع آن به‌رنگ سفید جلوه می کند. قطعات کـوچك

مذکور دریك خمیری به‌رنگ قهوه‌ای مایل به‌سرخ یاقهوه‌ای شکلاتی به‌هم پیوسته است. ضمناً قطعات واقع دردرون توده خمیری شکل همیشه کوچکتر از قطعات سطحی آن است. ارزش این نوع بنژوان کمتر از بنژوان سیام است.

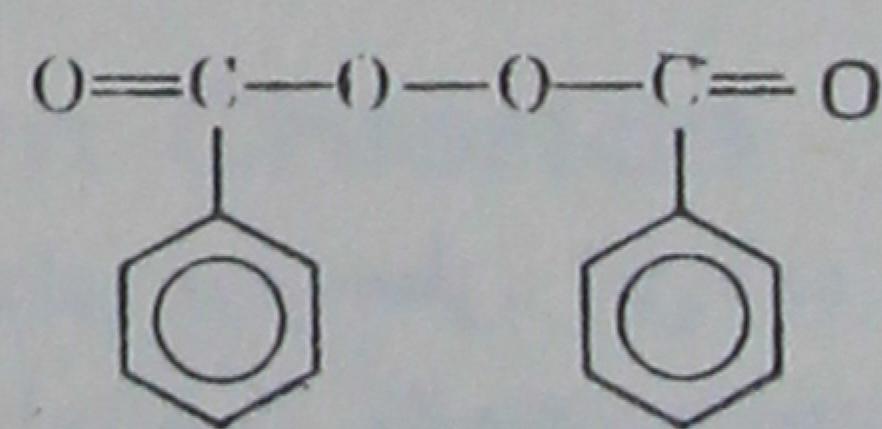
بنژوان سیام را از گیاه St. Tonkinensis Craib به‌دست می آورند. بنژوان سیام به‌صورت‌های گوناگون درتجارت عرضه‌می شود. ترکیب شیمیایی انواع مختلف بنژوان بایکدیگر تفاوت دارد. بنژوان سیام دارای قریب ۳۹ درصد ازاسیدهای عطری آزاد یا به‌حالت ترکیب بامواد مختلف به‌ویژه اسید بنزوییك(۱۳ درصد به‌حالت‌ترکیب و۲۳ درصد به‌حالت آزاد) وفقط۳ درصد اسیدسینامیك است. به‌علاوه دارای ۱/۵ درصد وانیلین، اسانس به‌مقدارکم و رزین است. این‌رزین از اترهای بنزوئیك بنزوررزینوتانول وسیارزینوتانول تشکیل یافته است.

بنژوان سوماترا دارای ۲۶ تا۳۵ درصد ازاسیدهای عطری آزاد ویا به‌حالت ترکیب است که قسمت‌اعظم آن ازاسید سینامیك آزاد ویا به‌حالت ترکیب ومقدارکمتر آن(۹ درصد) ازاسید بنزوئیك آزاد تشکیل می یابد به‌علاوه دارای مقدار بسیار جزئی الدئیدبنزوئیك، وانیلین، استیرول (Styrol)، استیراسن(Styracene) ومقدارزیادی رزین است. بنژوان کمتردرمصارف داخلی مورد استفاده قرارمی گیرد. بنژوان یکی‌ازمواد تشکیل‌دهندهٔفرمولهای بخوراست که به‌میزان ۵میلی لیتردر ۵۰۰ میلی لیتر آب گرم واردمی‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: در ترکیب Menthol Inhaler و Eucaliptus Inhaler وجود دارد.

نامهای تجارتی: **Mina Inhaler ، Fuma Grippe**

Benzoyl Peroxid



$C_{14}H_{10}O_4$: دارویی است که به‌صورت کرم ویا لوسیون در درمان جوش بکار می‌رود. همچنین می توان از آن برای درمان سوختگی و زخم نیز استفاده کرد.

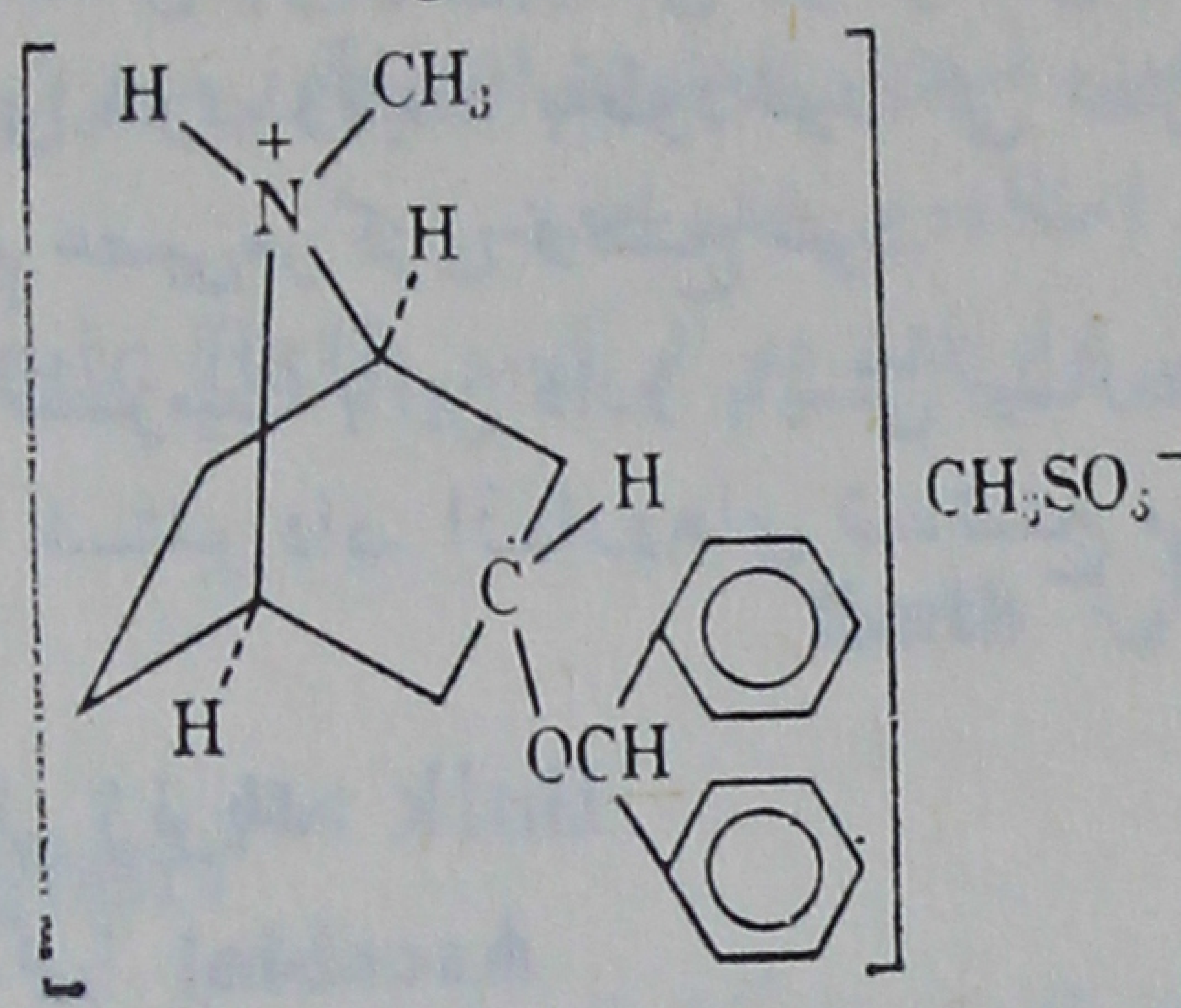
دارای‌خاصیت ضدباکتریائی ملایمی بویژه برروی باکتریهای بیهوازی است. کمی محرك‌است و اثرکراتولیتیك وضد سبوره دارد و بعنوان داروی

همراه درمان آکنه، سوختگی‌ها وزخمها مصرف میشود. این دارو را باید ازچشمها وپوست ملتهب وحساس بدور داشت.

اشکال داروئی ژنریك: کرم۵درصد و ۱۰ درصد. لوسیون۱۰درصد

نامهای تجارتی: **Panoxyl**

Benztropine Mesylate



$C_{21}H_{25}NO.CH_4O_3S$ ؛ ۳ آلفا- (دی‌فنیل متوکسی)- ۱ آلفا H و ۵ آلفاH- تروپان متان‌سولفونیت: دارویی آنتی کلینرژیك است که اثر آن شبیه‌به آتروپین ودیفن‌هیدرامین بطور توأم است. این دارو به‌طوراساسی در درمان پارکینسون مصرف می‌شود. عوارض جانبی و درمان مسمومیت آن نیز شبیه به‌آتروپین است. میزان مصرف آن درابتدای درمان ۰/۵ تا ۱ میلی گرم در روز است که به‌تدریج هر۵ تا۶روز ۵۰۰میکروگرم به‌آن اضافه می‌شود تا به‌مقدار مناسب هر بیمار برسد. این مقدار معمولا ۲ تا۶ میلی گرم در روز است.

در کودکان کم‌سال و گلوکوم با زاویه بسته منع‌استعمال دارد.

→ Atropine

اشکال داروئی ژنریك: قرص یك‌میلی گرم، آمپول ۲ میلی گرم در هر ۲میلی لیتر.

نامهای تجارتی: **Cogentin**

Benzyl Benzoate

$$C_6H_5.CO.O.CH_2.C_6H_5$$

$C_{14}H_{12}O_2$: دارویی است که به‌غلظت ۱۰ تا۳۰ درصد برای درمان جرب استفاده‌می‌شود. بدین‌صورت که بیمار بایستی درابتدا بدن‌خودرا باصابون

وحمام آب گرم بشوید وسپس بلافاصله پس ازخشك کردن، دارو را اززیر گردن درتمام سطح بدن بمالد. در روز دوم نیز بهمین‌صورت می‌توان دارو رامصرف کرد. معمولا به‌فاصلهٔ ۱۲ ساعت ۳ بار بایستی ازدارو استفاده کرد. این دارو به‌عنوان کشندهٔ شپش نیز استفاده می‌شود.

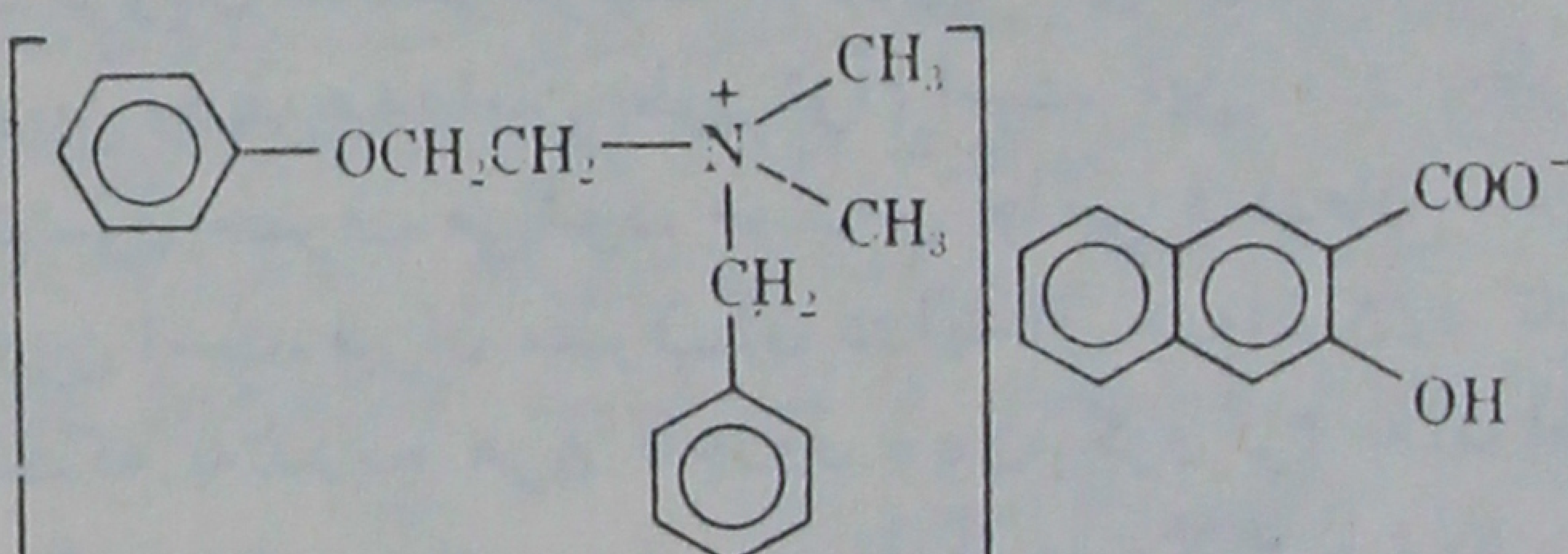
مصرف آن‌ممکن‌است به‌همراه احساس‌سوزش زودگذر درپوست‌باشد، گاهگاهی درافراد حساس جوشهای‌پوستی نیز گزارش شده‌است. ازتماس آن باچشم باید خودداری شود. وقتیکه به‌طورخوراکی مصرف‌شود، ممکن‌است باعث تحریك سیستم عصبی‌مرکزی وتشنج شود.

برای درمان مسمومیت بااین دارو بایستی بیمار را وادار به‌استفراغ کرد ویامعده وی‌را شستشو داد. ازداروهای ضدتشنج می‌توان دراین موارد استفاده کرد.

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

نامهای تجارتی: **Ascabiol**

Bephenium Hydroxynaphthoate



$C_{28}H_{29}NO_4$؛ بنزیل‌دی‌متیل (۲فنوکسی‌اتیل)آمونیم ۳ـهیدروکسی نفتالن ـ ۲ـ کربوکسیلات: این‌دارو یك‌ضدکرم مؤثر برضدکرمهای‌قلابدار گونه‌های آنکیلوستومادوئه دونـال، کرمهای گرد (آسکاریس) و گـونه‌های تریکوسترونژیلوس است. اثرآن برروی کرم قلابدار گونه نکاتورآمریکانوس وکرم شلاقی کم است.

مصرف این دارو ممکن است بـا تهوع، اسهال، استفراغ، سردرد و سرگیجه همراه باشد.

میزان مصرف‌آن برای‌افراد بالغ ۵ گرم (معادل ۲/۵ گرم بفنیوم) است که دریك نوبت بایستی با معده‌خالی تجویز شود. کودکان کمتراز ۲۰ کیلو گرم وزن بایستی نصف این‌مقدار را مصرف کنند.

درافراد مبتلا به‌فشارخون باید بااحتیاط مصرف‌شود. ایمنی استفاده از

آن در دوران آبستنی به‌ثبوت نرسیده است.
اشکال داروئی ژنریك: گرانول ۵ گرم در هر بسته
نامهای تجارتی: **Alcopar**

Berberine Hydrochloride

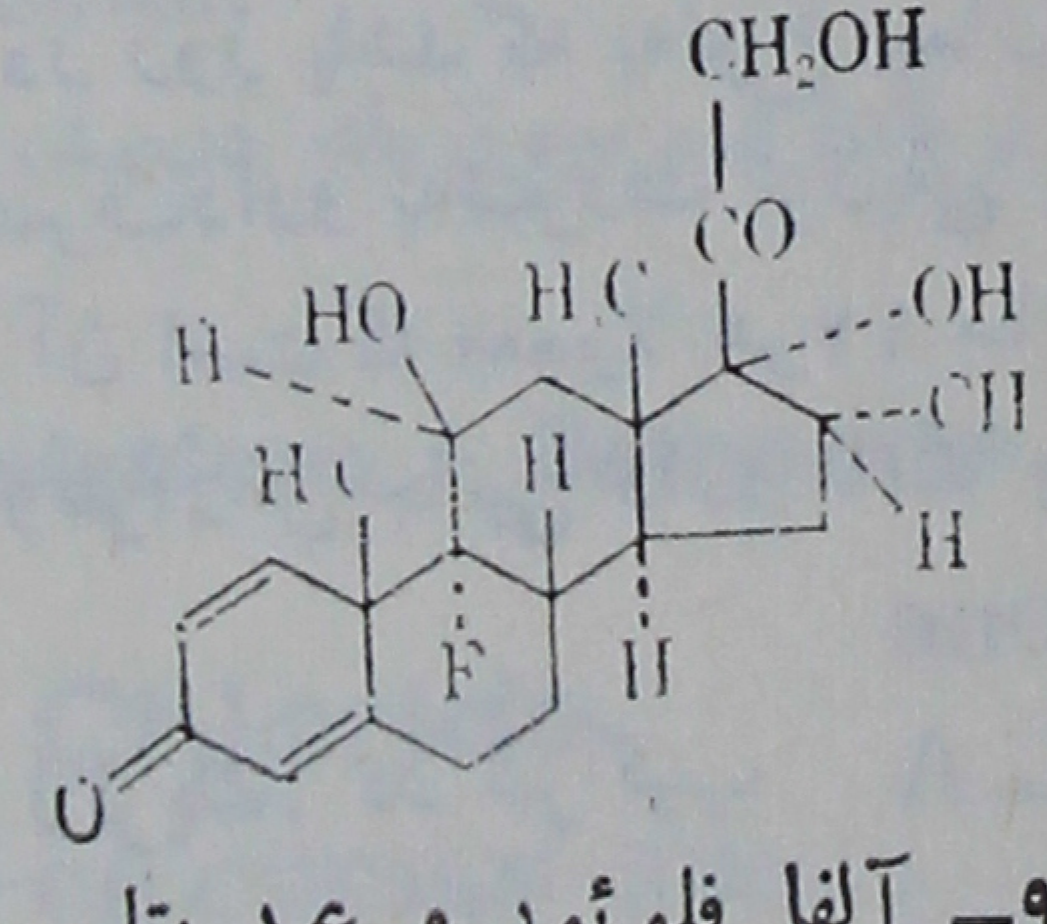
$C_{20}H_{19}NO_5, HCl$ ؛ آلکالوییدگیاهی است که از زرشك به‌دست می‌آید. این‌ماده تلخ‌مزه است و به‌عنوان اشتهاآور مصرف می‌شود. ازاین‌ماده برای درمان وبا هم استفاده می‌شده است.
اشکال داروئی ژنریك: در ترکیب Ophthalmic Bath وجود دارد.
نامهای تجارتی: **Ibath**

Beta Caroten

رنگدانهٔ گیاهی است. درکبد انسان و حیوانات به‌ویتامین A تبدیل می‌شود.
ایزومر آلفا و گامای‌آن کمتر فعال است.

⟶ Vitamin A.
اشکال داروئی ژنریك: درفرمول Anthocyanoside وجود دارد.
نامهای تجارتی: **Difrarel 100**

Betamethasone



$C_{22}H_{29}FO_5$ ؛ ۹ــ آلفا فلوئور و ۱۶ بتا ــ متیل پردنیزولون: یك گلوکوکورتیکوئید سنتتیك‌است. فعالیت ضدالتهابی ۶۰۰ تا ۷۰۰ میکروگرم دارو معادل فعالیت ۵ میلی گرم پردنیزون است. دارو در درمان تب یونجه، آسم‌شدید، روماتیسم مفصلی، ناراحتیهای پوستی التهابی و حساسیتها به‌کار می‌رود. اثرآن برروی احتباس‌سدیم‌وآب کمتر ازاثر پردنیزولون و پردنیزون

و تقریباً معادل دگزامتازون است. فعالیت آن ۳۰ برابر کورتیزول است. نیمه عمر غلظت سرومی آن تقریباً ۳ساعت است.

مصرف دارو ممکن‌است به‌همراه احتباس‌سدیم و مایعات، نارسایی احتقانی قلب دربیماران بسیارحساس، کاهش پتاسیم بدن، آلکالوز ناشی از کاهش پتاسیم، افزایش فشار خون، کاهش فشارخون یا واکنش شوك مانند، ضعف عضلانی، ناراحتیهای معدی ـ روده‌ای نظیر زخم‌معده، ناراحتیهای پوستی، ناراحتیهای عصبی نظیر تشنج، اختلال درفعالیت غدد داخلی نظیر نامنظم‌شدن قاعدگی، ناراحتیهای چشمی نظیر افزایش فشار داخل چشمی، اختلال متابولیسمی‌نظیر تعادل‌منفی‌نیتروژن به‌علت‌کاتابولیسم پروتئین‌وبسیاری عوارض‌دیگر، این‌عوارض‌در‌تمام گلوکوکورتیکوئیدهایی که به‌طورسیستمیك مصرف می‌شود صادق‌است.

درمان مسمومیت دارو علامتی است وشامل شستشوی معده، اکسیژن، تجویز مایعهای داخل وریدی وحفظ دمای بدن است.

میزان مصرف‌آن ۰/۵ تا ۵میلی گرم درروزاست که درچندنوبت‌مصرف می‌شود. مقدار نگهدارندهٔ‌آن ۰/۶ تا ۱/۲ میلی گرم در روز و حدود دامنهٔ مصرف‌دارو ۰/۶ تا ۸/۴ میلی گرم در روز است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۰/۵ میلی گرم

نامهای تجارتی: **Celestone ، Betnelan**

Betamethasone Acetate

نمك قابل‌تزریق بتامتازون است. میزان مصرف‌آن درابتدا ممکن‌است بین۰/۵ تا۹ میلی گرم در روز باشدکه به‌نوع بیماری بستگی‌دارد.

معمولا میزان مصرف‌دارو به‌صورت تزریقی یك‌سوم ویایك‌دوم مقدار توصیه شدهٔ خوراکی آن است‌که معمولا هر۱۲ ساعت تزریق می‌شود. اثر، مورداستعمال، سمیت وعوارض جانبی دارو مانند بتامتازون است.

⟶ Betamethasone

اشکال داروئی ژنریك: در ترکیب Betamethasone L.A وجود دارد.

نامهای تجارتی: **Celeston Chronodose**

Betamethasone Disodium Phosphate

به‌صورت داخل عضلانی، داخل وریدی، خوراکی و یا در قطره‌های چشمی مصرف می‌شود.

میزان‌مصرف آن معادل ۰/۵ تا ۵میلی گرم بتا متازون در روز است که درچندین‌نوبت مصرف می‌شود.

⟶ Betamethasone

⟶ Betamethasone Valerate

اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۴میلی گرم درهر میلی‌لیتر، قطره‌چشمی یك‌میلی گرم درهرمیلی‌لیتر، پماد چشمی ۰/۱ درصد.

نامهای تجارتی: **Celeston ، Betnesol ، Betnelan**

Betamethasone Valerat

گلوکوکورتیکوستروئیدی است که به‌طور موضعی برای درمان واکنشهای التهابی پوست به‌مقدار ۲–۳ بار در روز برروی پوست مالیده می‌شود. مصرف کورتیکوستروییدهای موضعی ممکن‌است با احساس‌سوزش، خارش، تحریك، خشکی، عفونت ثانویه، جوش،کاهش‌پیگمانتاسیون، التهاب فولیکول، پرمویی و واکنشهای حساسیتی همراه باشد. مصرف زیاده از حد ویا طولانی گلوکوکوتیکوییدها ممکن است باعث ایجاد واکنشهای عمومی مانند مهار غدهٔ فوق‌کلیه شود. در آکنه، ضایعات پوستی ناشی از عفونت ویروسی وعفونت باکتریائی منع استعمال دارد.

⟶ Betamethasone

اشکال داروئی ژنریك: لوسیون یك درصد، پماد یك درصد، کرم یك درصد.

نامهای تجارتی: **Celestone ، Betnovate**

Bethanecol Chloride

$$\left[\begin{array}{l} CH_3\underset{\underset{OCONH_2}{|}}{C}HCH_2N^{+}(CH_3)_3 \end{array}\right] Cl^{-}$$

$C_7H_{17}ClN_2O_2$ ؛ (۲– هیدروکسی‌پروپیل) تری‌متیل– آمونیوم کلراید کاربامات؛کاربامیل متیل کولین: ماده‌ای شبیه‌کارباکول اما باسمیت کم است که دراحتباس ادرار، اتساع جدارشکم ومیاستنی خطیر به‌کار می‌رود.

یك ترکیب آمونیم کواترنر ومقلد دستگاه پاراسمپاتیك است. دارای اثر موسکارینی نظیر استیل کولین است. بـه‌وسیلهٔ آنزیم کاین استراز از بین نمی‌رود. بنا براین اثر آن طولانی تر از استیل کولین است.

بخاطر اینکه دارو فاقد اثر نیکوتینی است، ممکن است تجویز آن در درمان احتباس معدی پس از قطع عصب واگ، احتباس ادراری واتساع جدار شکم به‌کار با کول ترجیح داده شود.

مصرف این دارو ممکن است بـا تهوع، استفراغ، گر گرفتگی، تعریق، افزایش ترشح بزاق، ریزش اشك، بـاد گلو، دفع بی‌اختیار مدفوع و ادرار، ناراحتی تنفسی زود گذر باطپش قلب، کاهش ضربـان قلب و انبساط عـروق محیطی منجر به‌کاهش فشارخون، وقفهٔ قلبی زود گذر واحساس فشار در ناحیهٔ جناغ قفسهٔ سینه همراه باشد.

برای درمان مسمومیت با این دارو می‌توان ۱ تا ۲ میلی گرم آتروپین را داخل ورید، داخل عضله ویا زیر جلد تزریق کرد تا اثر موسکارینی آن خنثی شود. این میزان را می‌توان هر ۲ تا ۴ ساعت برحسب نیاز تکرار کرد.

برای افزایش سریع وزود گذر تونیسیته و حرکت معده، روده و کیسهٔ مثانه می‌توان ۵ میلی گرم دارو را به‌صورت زیرجلدی تزریق کرد. این مقدار را میتوان هر ۱۵ تا ۳۰ دقیقه درصورت نیاز تکرار کرد. دارو را به‌صورت خوراکی نیز می‌توان تجویز کرد ولی از تزریق داخل عضلانی ویا داخل وریدی آن بایستی اجتناب کرد زیرا سبب بروز عوارض قلبی شدید مانند شوك وسکتهٔ قلبی میگردد.

میزان مصرف آن بصورت خوراکی ۱۰ تا ۲۰ میلی گرم ۳ تا ۴ بار در روز است. دارو را باید بامعدهٔ خالی مصرف کرد.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Myotonine Chloride ، Mechothane ، Myocholine**

Bile Extract

وجود صفرا برای هضم و جذب طبیعی موادغذایی و به‌خصوص چربیها ضروری است. به‌همین جهت املاح صفراوی درمواردی که هضم و جذب مواد غذایی به‌علت کمبود صفرا درروده وجود داشته باشد تجویز می‌شود.

دلیلی برای اثبات تأثیر این فرآورده‌ها به‌عنوان جانشین درموارد کمبود ترشح صفرا وجود ندارد. همچنین این ماده به‌میزان کمی اثر ملین دارد.

مصرف مقادیر زیاد عصاره صفرا باعث شل‌شدن مدفوع و پیچش‌ملایم شکم می‌شود.

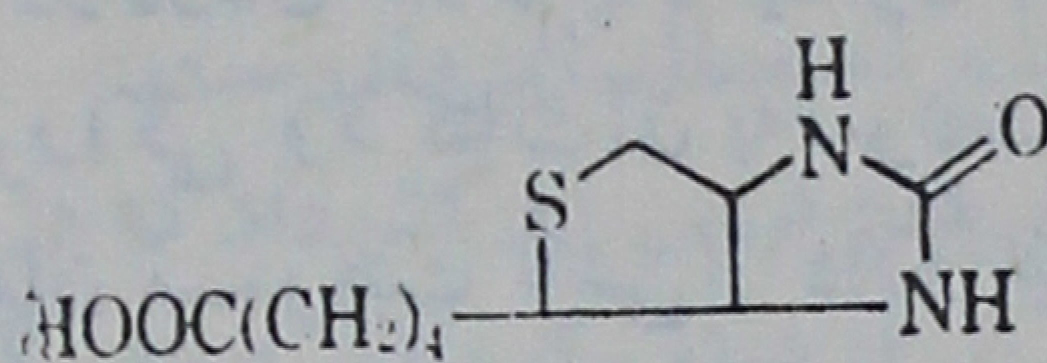
میزان تجویز ۱۵۰ تا ۵۰۰ میلی گرم به‌همراه و یا بعداز غذا است.

مصرف آن درانسدادکامل صفراوی ممنوع است.

اشکال داروئی ژنریك : عصاره صفرای گاوی درفرمول Digestion Tablet وجود دارد.

نامهای تجارتی : **Onoton , Mucinum , Enzymoflash**

Biotin



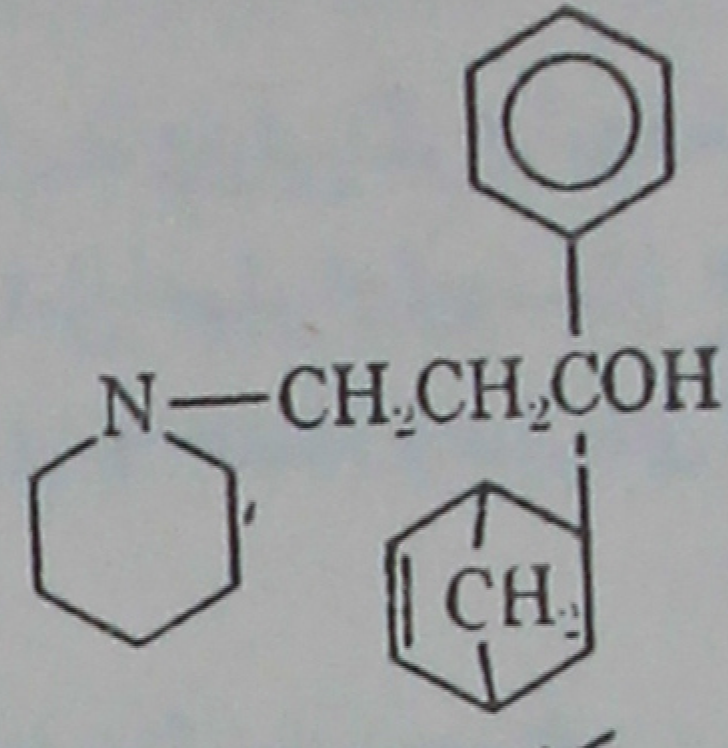
$C_{10}H_{16}N_2O_3S$ ؛ ویتامین H؛ کوآنزیم R، بطور وسیع در گیاهان و جانوران وجوددارد. این‌ماده بیشتردر کبد، کلیه، لوزالمعده، شیر و تخم‌مرغ وجود دارد. یك کوآنزیم برای عمل کربوکسیلاسیون در خلال متابولیسم پروتئینها و کربوهیدراتها است. بیوتین بایك گلیکوپروتئین به‌نام آویدین که درسفیدۀ تخم‌مرغ خام وجوددارد ایجاد یك کمپلکس می کندکه ازجذب آن جلوگیری می کند. اگر رژیم‌غذایی بیمار حاوی مقادیرزیادی تخم‌مرغ خام ویا آویدین باشد علائم کمبود بیوتین دیده‌می‌شود. این‌علائم مانندکمبود سایر ویتامینهای گروه ب-کمپلکس و شامل ناراحتیهای پوستی سبوره‌ای، سستی و بی‌اشتهائی است. میزان‌نیاز روزانه به‌این‌ماده مشخص نشده‌است، ولی به‌نظر می‌رسدکه ۱۵۰ تا ۳۰۰ میکروگرم کافی‌است.

اشکال داروئی ژنریك: درترکیب B. Complex وجود دارد.

نامهای تجارتی : بیوتین همراه باmواد دیگر دراین فرآورده‌ها وجود دارد:

Multin , Multibionta , Litrison , Becozyme
Supradyn , Polybion

Biperiden



$C_{21}H_{29}NO$؛ ۱ـ (بی‌سیکلو [۲،۲] هپتا ـ ۵ ـ ان ـ ۲ ـ ایل) ـ ۱ ـ فنیل ـ ۳ ـ پیپریدینوپروپان ـ ۱ ـ ال: داروی آنتی کلینرژیك است که اثر آن شبیه به آتروپین است. در درمان علائم پارکینسون به‌کار می‌رود. نمك هیدروکلرایدآن به‌صورت‌خوراکی ولاکتات آن به‌صورت تزریقی مصرف می‌شود. عوارض‌جانبی و درمان مسمومیت ناشی‌از دارو نیز شبیه به‌آتروپین است. این‌دارو درمبتلایان به گلوکرم، هیپرتروفی پروستات وآریتمی قلبی باید با احتیاط تجویز شود.

میزان مصرف آن به‌صورت خوراکی درابتدای درمان ۱میلی گرم دوبار درروز است که به‌تدریج به۲میلی گرم ۳بار درروز افزایش‌می‌یابد. مقدار نگهدارندهٔ آن ۱ تا۴ میلی گرم ۳بار درروز است.

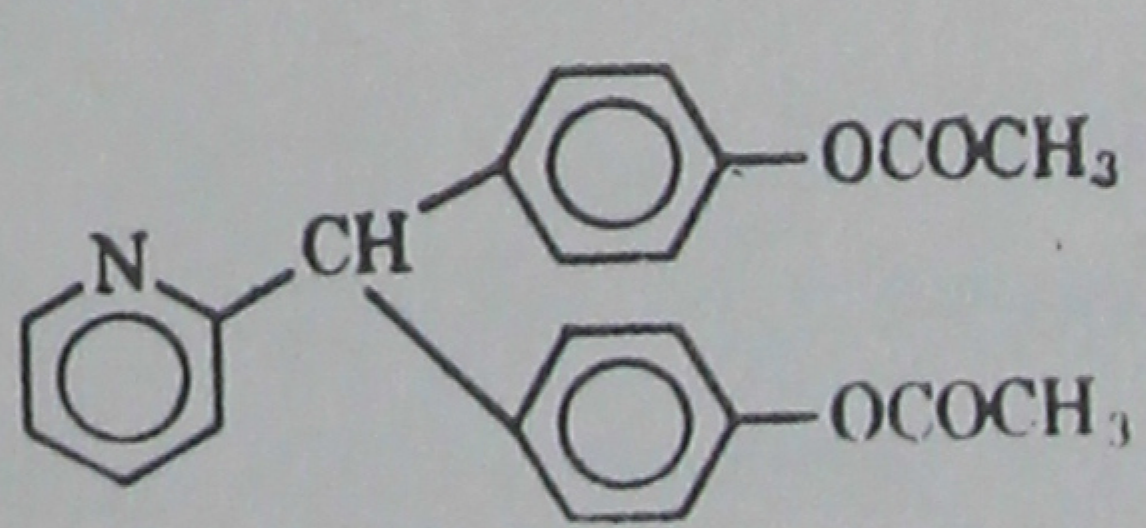
برای‌کاهش تحریك معده بهتر است داروی خوراکی باغذا میل شود. میزان تجویز نمك لاکتات آن درشرایط بیماری ناشی‌از داروها ۲میلی گرم ازراه داخل‌عضلانی است که درصورت‌لزوم هر ۳۰دقیقه یك‌بار تکرارمی‌شود ویااینکه ممکن‌است ۵میلی گرم آن ازراه تزریق‌آهستهٔ داخل‌وریدی تجویز شود. حداکثر تا ۲۰میلی گرم درروز ازاین طریق تجویز شده‌است.

⟶ Atropine

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۲میلی گرم.

نامهای تجارتی : بی‌پریدین لاکتات و هیدروکلراید : **Akineton**

Bisacodyl



$C_{22}H_{19}NO_4$؛ دی (۴ـ استوکسی ـ فنیل) ـ۲ـ پیریدیل‌متان: داروی ملینی است که برای‌درمان یبوست به‌کارمی‌رود. ازدسته ملینهای محرك است.

شروع اثر دارو ۶ ساعت پس ازمصرف قرص خوراکی و ۱ ساعت پس از استفاده ازشیاف است.

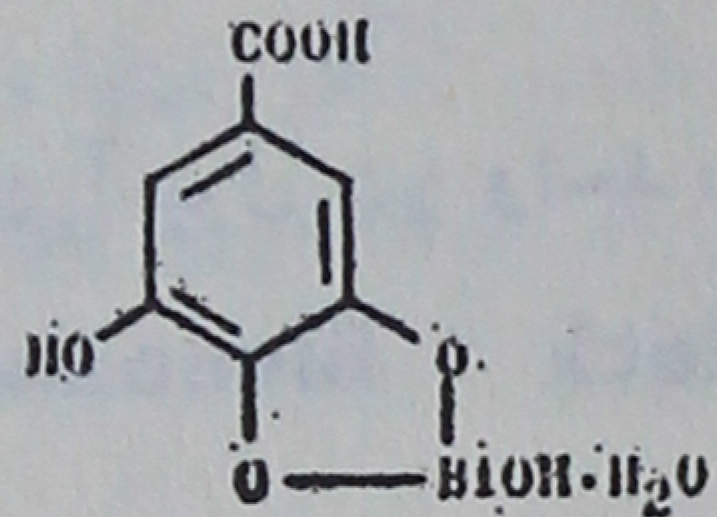
مصرف ملینها به‌طورکلی ممکن است با گرفتگی و پیچش شکم همراه باشد. پس ازخوردن مقادیر زیاد دارو، تهوع، استفراغ واسهال ممکن است دیده شود.

میزان مصرف دارو به‌صورت خوراکی درافراد بالغ ۱۰ تا ۱۵ میلی گرم ودرکودکان بزرگتر از ۳ سال ۵ میلی گرم و به‌صورت شیاف درافراد بالغ و کودکان بزرگتر از ۲ سال ۱۰ میلی گرم و کودکان کوچکتر از ۲ سال ۵ میلی گرم است. مصرف مداوم شیاف ممکن است سبب تحریک راست‌روده شود. شکم‌درد حاد ازموارد منع استعمال این داروست.

اشکال داروئی ژنریك: قرص روکش‌دارکه در روده باز می‌شود ۵ میلی گرم، شیاف ۱۰ میلی گرم، شیاف کودکان ۵ میلی گرم.

نامهای تجارتی:
Rectolax ، Metalax ، Laxine ، Dulcolax

Bismuth Subgallate



بیسموت اکسی گالات: گرد آن در درمان اکزما و ناراحتیهای پوستی مشابه وشیاف آن دردرمان بواسیر بکارمی‌رود. دارای خاصیت قابض‌است و به‌همین دلیل دردرمان اسهال نیزمصرف می‌شود.

عوارض جانبی ترکیبهای بیسموت شامل ناراحتیهای معدی- روده‌ای، بی‌اشتهایی، سردرد، واکنش‌های‌پوستی، تغییررنگ غشاءهای‌مخاطی، یرقان ملایم وبی‌قراری است. خط آبی برروی لثه‌که خط بیسموت نامیده می‌شود، ممکن است به‌مدت‌چندین‌سال باقی بماند. عوارض‌دیگردارو نارسایی کلیوی و آلبومینوری‌است. ازآنجایی که اکثرترکیبهای بیسموت جذب‌معدی-روده‌ای کمی‌دارند، تجویزخوراکی آنها معمولا ایجاد سمیت نمی‌کند. مسمومیت شدید با بیسموت ممکن است توسط دیمرکاپرول درمان شود. اسیدی کردن ادرار به‌وسیله کلرورآمونیم می‌تواند درتسریع دفع بیسموت مؤثر باشد.

میزان مصرف این دارو ۰/۶ تا ۲ گرم است.

نامهای تجارتی:
Xylocaine ، Anoreine

Bleomycin Sulfate

مخلوطی ازآنتی بیوتیکهای ضد سرطان ازجمله بلئومایسینA_2 وB_2 و یك گلیکوپپتید است. یك‌واحدآن معادل یك گرم است. این داروباعث‌ایجاد اختلال درتشکیل دزوکسی‌ریبونوکلئیك‌اسید (DNA) می‌شود. در درمان کارسینوم، بیماری هوچکین وسرطان بیضه‌ها بکارمی‌رود.

شایع‌ترین‌عوارض جانبی‌آن دررابطه باپوست وغشاءهای مخاطی‌است و شامل جوش، خارش، تاول، ضخامت طبقهٔ شاخی، صدمه به ناخن، پوست انداختن والتهاب عمومی مخاط دهان است. سایر عوارض جانبی آن شامل تب، بی‌اشتهائی، تهوع واستفراغ ،سردرد وریزش مواست. دپرسیون ملایم مغزاستخوان نیز گزارش شده است. سمیت دارو برروی دستگاه‌تنفسی نیز در ۱۰ درصد بیماران گزارش شده است و ۱٪ بیماران نیز به این علت فوت کرده‌اند.

دارورا می‌توان به‌صورت زیرجلدی، داخل عضلانی، داخل‌وریدی و داخل سرخرگی تزریق‌کرد. میزان مصرف آن ۱۵ تا ۶۰ میلی گرم درهفته است‌که در چندین نوبت تزریق می‌شود. برای افراد مسن بایستی مقادیر کمتری تجویز شود.

اشکال‌داروئی‌ژنریك: آمپول ۱۵ واحد درهر آمپول

نامهای تجارتی: **Bleomycin Lundeck ، Blenoxane**

Borax

$Na_2B_4O_7$و$10H_2O$؛ برات‌سدیم، سدیم تترابورات، پیروبرات‌سدیم، بوره: نمك متبلوروسفیدرنگ است که مانند اسیدبوریك‌اثرباکتریوستاتیکی دارد. مصرف داخلی ندارد. دراستعمال خارجی دارای اثرگندزدا وقابض است. به‌شکل‌غرغره ویا دهان شویه دردرمان التهاب‌عمومی مخاط دهان و آفت به‌کارمی‌رود. به‌شکل‌لوسیون نیز درناراحتیهای چشمی وبینی به‌کار می‌رود. عوارض جانبی ودرمان مسمومیت این‌دارومانند اسیدبوریك‌است.

⟶ Boric Acid

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

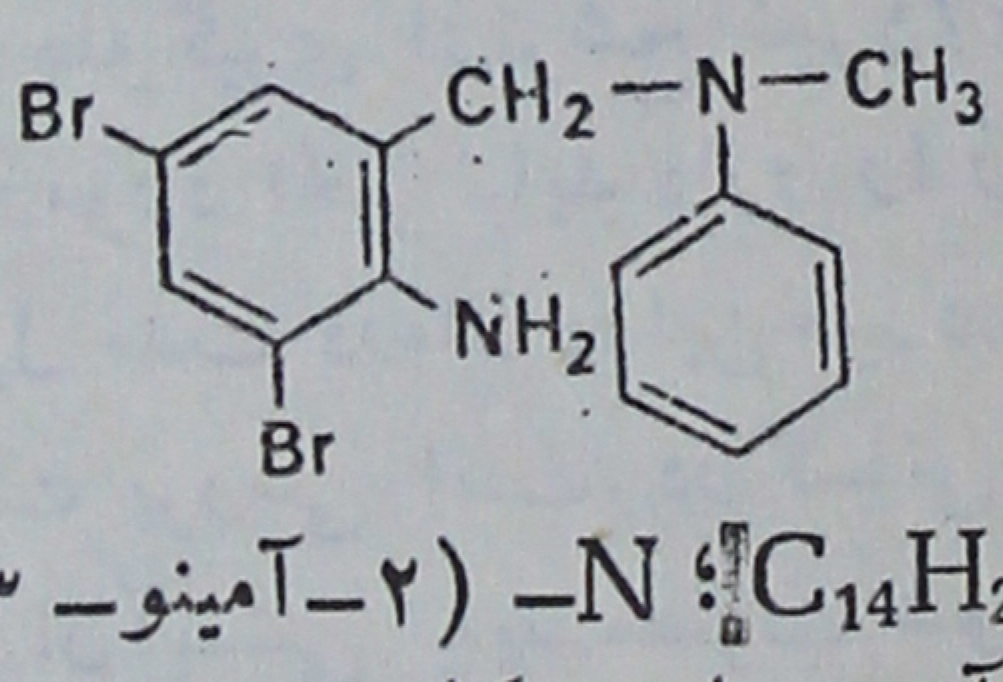
نامهای تجارتی: **Dentifect**

Boric Acid

H_3BO_3؛ اسید بوراسیك: اسیدکانی، متبلور و سفیداست. ازاثر اسید-های‌کانی بر بـراکس به‌دست می‌آیـد. یك‌عامل بـاکتریوستاتیك و فونگی-استاتیك و درنتیجه ضدعفونی کننده ضعیف‌است. مصرف‌آن به‌صورت‌خارجی و همچنین به‌عنوان یك‌بافر است. مصرف‌داخلی ندارد.

محلولهای‌آبی‌آن به‌عنوان دهان‌شویه، لوسیون‌چشمی و لوسیون پوستی مصرف می‌شود. علایم مسمومیت‌آن شامل ورقه‌ورقه شدن پوست، استفراغ و اسهال درحالی که رنگ‌مدفوع و مایع استفراغی‌سبز مایل به‌آبی‌است، ضعف دستگاه گـردش خون، شوك عمیق وکوما است. دربعضی بیماران ممکن است تشنج دیده‌شود. کاهش ترشح ادرار نیز دیده شده است. افزایش وکاهش دما درهنگام مسمومیت با دارو گزارش‌شده‌است. مقدارکشندهٔ‌آن ازراه خوراکی درافراد بالغ ۱۵ تا ۲۰ گرم و درکودکان ۳ تا ۶ گرم است. ظاهر اسیدبوریك بسیار شبیه دکستروز است بنابراین به‌آن رنگ میزنند تا با دکستروز اشتباه نشود. اگر فردی اسیدبوریك خـورده باشد، بایستی معدهٔ وی را بـا ایجاد استفراغ و یا باشستشو تخلیه و سپس سدیم سولفات‌را به‌عنوان ملین تجویز کرد. می‌توان ازمحلولهای مناسب الکترولیتها ویا پلاسما برای بهبودگردش خون استفاده کـرد. تشنج‌را می‌توان باتجویز یك باربیتورات‌کوتاه اثر نظیر تیوپنتون سدیم کنترل‌کرد.

Bromhexin Hydrochloride



$C_{14}H_{20}Br_2N_2 \cdot HCl$؛ N- (۲-آمینو- ۳،۵- دی‌برومو بنزیل)-N- سیکلوهگـزیل میتل‌آمین‌هـایدروکلـراید: داروئی است که باعث‌کاهش ویسکـوزیتهٔ تـرشحات بـرونشی می‌شود و درنتیجه بـه‌عنوان خلط‌آور در برونشیت و سایر ناراحتیهای دستگاه تنفس مصرف می‌شود.

ناراحتیهای معدی - روده‌ای گاهگاهی درهنگام استفاده ازاین دارو دیده شده‌است. بنابراین درمبتلایان به‌زخم‌معده بااحتیاط مصرف‌شود. افزایش زودگذر ترانس‌آمیناز سرم نیز گزارش شده‌است.

میزان‌مصرف‌آن ۸ تا ۱۶ میلی گرم ۳ تا ۴ بار درروز است. برای‌کودکان

کمتر از ۵ سال ۴ میلی گرم ۲ بار در روز و کودکان ۵ تا ۱۰ سال ۴ میلی گرم ۴ بار در روز توصیه می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : قطـره ۶۰ میلی گرم در ۳۰ میلی لیتر. قرص ۸ میلی گرم، آمپول ۲ میلی گرم در هر میلی لیتر.

نامهای تجارتی : Bisolvon , Bisolvomycin

Bromocriptin Mesylate

$C_{32}H_{40}BrN_5O_5, CH_4O_3S$ ؛ ۲ـ برومو ـ آلفا ـ ارگو کریپتین مزیلات: محرك گیرنده‌های دوپامینرژیك است و باعث مهار ترشح پرولاکتین از هیپوفیز می‌شود. در نتیجه غلظت پرولاکتین در پلاسما چند ساعت پس از تجویز دارو کاهش مـی‌یابد برای درمان کوتاه مـدت گالاکتوری همراه بـا هیپرپرولاکتینمی و آمنوره مصرف می‌شود.

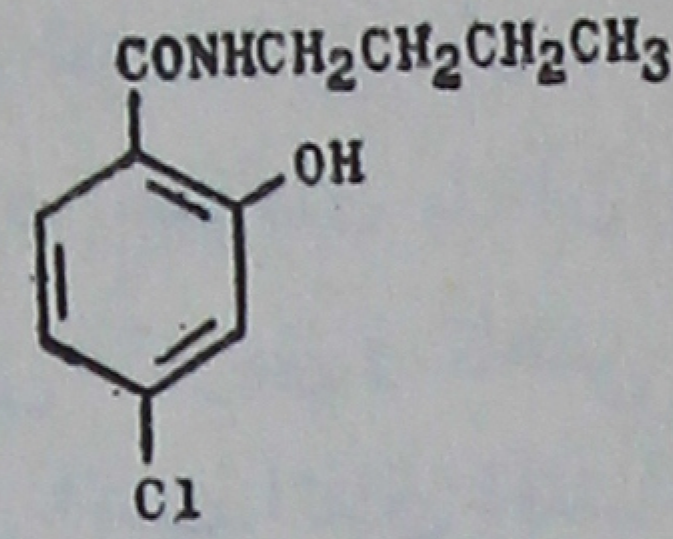
تهوع شایع‌ترین عارضهٔ جانبی داروست ، ولی استفراغ، گیجی و کاهش فشارخون وضعیتی نیز ممکن است دیده شود . سایر عوارض جانبی آن شامل سردرد، گرفتگی ساق پا، احتقان بینی، رخوت، توهم، خشکی دهان، یبوست، طپش سریع قلب و کاهش طولانی فشارخون است. تهوع ناشی از دارو را می‌توان با تجویز آن به‌همراه غذا از بین برد. اگر بیمار مقدار زیادی از دارو را مصرف کرده باشد معده بایستی تخلیه شود و کاهش فشارخون را می‌توان با تجویز مایعات داخل وریدی ترمیم کرد.

میزان مصرف آن در درمان آمنوره و ترشح زیاد شیر ۲/۵ میلی گرم ۲ تا ۳ بار در روز است و برای جلوگیری از ترشح شیر ۲/۵ میلی گرم از دارو ۳ بار در روز توصیه می‌شود. درمورد اخیر نباید دارو را زودتر از ۴ ساعت پس از زایمان تجویز کرد. طول مدت درمان در این مورد ۱۴ روز است. اثر دارو در درمان پارکینسون تحت بررسی است. در کسانی که به آلکالوئیدهای ارگو حساسیت دارند و در دوران آبستنی نباید مصرف شود.

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۲/۵ میلی گرم.

نامهای تجارتی Parlodel

Buclosamide

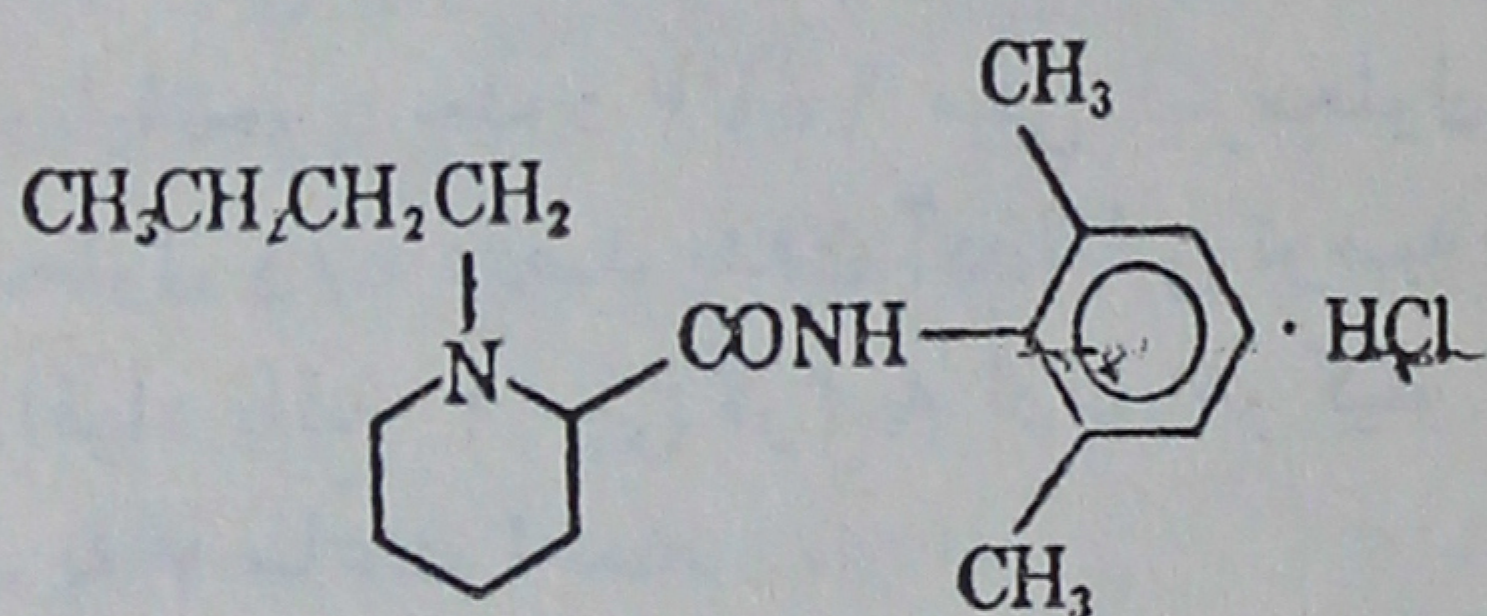


$C_{11}H_{14}ClNO_2$ ؛ ان بوتیل ـ ۴ ـ کلروسالیسیلامید: یك داروی ضد قارچ است که باغلظتهای ۱۰ درصد استعمال خارجی دارد. درنتیجهٔ مصرف دارو واکنشهای حساسیتی پوستی وحساسیت به نور گزارش شده است. ترکیبهای دارو با اسیدسالیسیلیك ممکن است اثر تحریکی برروی پوست داشته باشد.

اشکال داروئی ژنریك: جزو داروهای ترکیبی در فرمول Buclosamide وجود دارد.

نامهای تجارتی: **Jadit**

Bupivacaine Hydrochloride



$C_{18}H_{28}N_2O, HCl, H_2O$ ؛ (∓) ـ ۱ ـ بوتیل ـ ۲ ـ (۲، ۶ ـ گزیلیل کارباموئیل) پیپریدین هیدروکلراید مونوئیدرات: یك بیحس کنندهٔ موضعی ازدستهٔ آمیدها با اثر طولانی است. اثر آن شبیه لیگنوکائین و میپی‌واکائین است، بااین تفاوت که ۲ تا ۴ برابر آنها قدرت دارد. شروع اثر وعمق بیحسی آن مانند لیگنوکائین ولی طول اثرآن بیشتر ازلیگنوکائین است.

عوارض جانبی بیحس کننده‌های موضعی ممکن است به‌علت تکنیك بکار رفته ویا اشتباه درعمل ویا مهار دستگاه عصبی سمپاتیك باشد. وقتی که سرعت جذب بیحس کننده‌های موضعی به‌داخل سیستم گردش خون بیشتر از سرعت متابولیسم آنها باشد، سمیت‌عمومی نیزدیده می‌شود. ایدیوسنکرازی نسبت به این دارو گزارش شده است. عوارض ناشی ازسمیت عمومی دارو تحریك دستگاه عصبی مرکزی است که باخمیازه، بیقراری، هیجان، عصبانیت، گیجی، تاری دید، تهوع و استفراغ، لرزش ماهیچه‌ای و تشنج مشخص

می‌شود. تحریك دستگاه عصبی مرکزی ممکن است زودگذر باشد وبه‌دنبال آن تضعیف این دستگاه دیده شود. این عارضه با خواب‌آلودگی، نارسایی تنفسی و کوما مشخص می‌شود. همزمان با آن اختلال دستگاه سیستم قلب و عروق باعلائم رنگ پریدگی، تعریق و کاهش فشار خون به وجود می‌آید. آریتمی ووقفهٔ قلبی نیزممکن است اتفاق افتد. مصرف مکرر این داروها بر روی پوست ممکن است ایجاد واکنشهای حساسیتی نماید. در بسیاری از موارد باقطع تجویزدارو، اثرهای سمی نیز کنترل می‌شود.

تشنج حاصل را می‌توان بوسیلهٔ یك باربیتورات کوتاه اثر نظیر تیوپنتن سدیم کنترل کرد. درهنگام مسمومیت‌ازانفوزیون پلاسماومحلولهای الکترولیت نیزمی‌توان برای بهبود گردش خون استفاده کرد برای درمان تضعیف قلبی ناشی ازدارو می‌توان ایزوپرنالین تجویز کرد.

برای بی‌حس کردن موضعی بصورت محلول ۰/۲۵ و یا ۰/۵ درصد ویا به‌همراه آدرنالین به نسبت ۱ در ۴۰۰۰۰۰ ویا ۱ در ۲۰۰۰۰۰مصرف می‌شود. میزان معمولی تجویز ۱۰تا۴۰ میلی لیترمحلول ۰/۲۵ درصد و یا درحدود ۱۵ تا ۳۰ میلی لیترمحلول ۰/۵ درصد است. برای بیحس کردن انگشتهای دست ویاپاتجویز حدود ۲ تا ۱۰ میلی لیترمحلول ۰/۲۵ درصدویا ۲تا۶ میلی لیتر محلول ۰/۵ درصد بدون آدرنالین توصیه می‌شود. حداکثر میزان مصرفی درافراد بالغ ۲ میلی‌گرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن در فواصل ۴ ساعت به ۴ ساعت است.

اشکال داروئی ژنریك: محلول ۰/۵ درصد.

نامهای تجارتی: Marcaine

Busulfan

$CH_3SO_2O(CH_2)_4OSO_2CH_3$

$C_6H_{14}O_6S_2$ ؛ ۱،۴– دی (متان سولفونیلوکسی) بوتان: داروی ضد سرطان بااثر اختصاص برروی مغز استخوان‌است. بامصرف مقادیر کم، باعث کاهش تشکیل گرانولوسیت و با شدت کمتری سبب‌کاهش تشکیل ترومبوسیتها می‌شود ولی برروی لنفوسیتها اثر کمی دارد. با مصرف مقادیر زیاد، باعث تضعیف شدید مغز استخوان می‌شود. به‌خاطر اثـر اختصاصی‌آن، در درمان سرطان‌خون ناشی از فعالیت مغزاستخوان به‌کار می‌رود.

مهمترین عـارضهٔ جانبی‌دارو پس‌ازمصرف مقادیر زیاد، کاهش تعداد

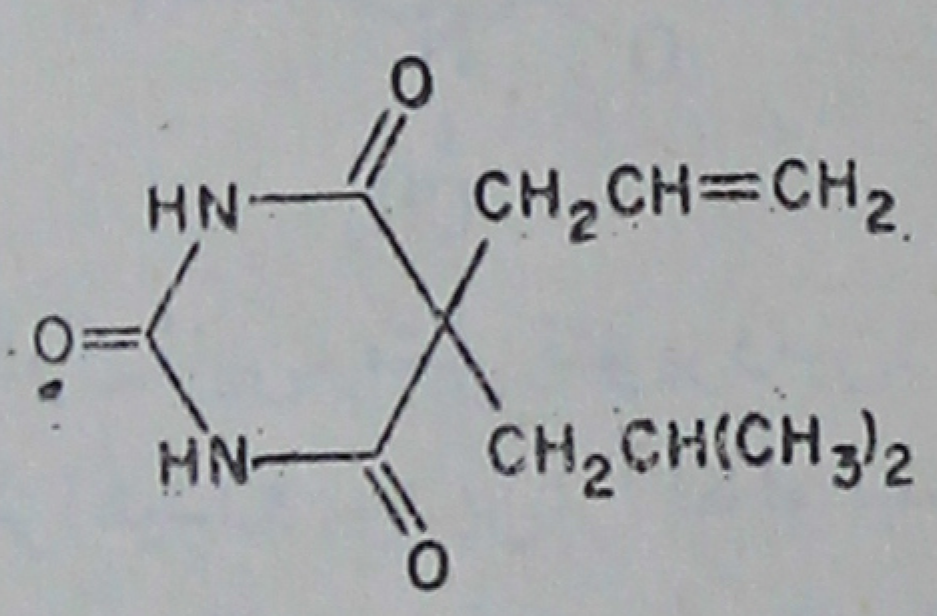
ترومبوسیتها و خونریزی است. مصرف مقادیر زیاد دارو همچنین ممکن‌است باعث تضعیف غیرقابل برگشت مغزاستخوان شودکه تاماهها پس‌از شروع درمان خودرا ظاهر نمی‌سازد. سایر عوارض جانبی آن شامل آمنوره، کوچك شدن بیضه‌ها و بزرگ‌شدن پستان درمردها است. پس‌از مصرف طولانی دارو، فیبروزریوی و تشکیل آب‌مروارید نیز گزارش شده‌است.

میزان معمولی مصرف آن به‌صورت خوراکی درروز ۴ تا ۸ میلی گرم و یا ۶۵ میکروگرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن است که در دو نوبت داده میشود. این‌درمان بایستی ادامه‌یابد تامیزان مجموع گلبولهای‌سفید به ۲۰۰۰۰ عدد درهرمیلی مترمکعب کاهش‌یابد. درکودکان می‌توان ۶۰ میکروگرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن‌را یکبار در روز تجویز کرد.

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۲ میلی گرم.

نامهای تجارتی : Myleran

Butalbital



$C_{11}H_{16}N_2O_3$ ؛ آلیل بار بیتوریك اسید؛ ۵ـ آلیل ـ ۵ـ ایزوبوتیل باربیتوریك اسید: نوعی باربیتورات بااثر متوسط‌است. به‌عنوان آرامبخش و خواب‌آور مصرف می‌شود. عوارض‌جانبی و درمان مسمومیت ناشی‌ازآن نظیر فنوباربیتال است. به‌عنوان مسکن ۵۰ تا ۱۰۰ میلی گرم ۴ بار درروز و به‌عنوان خواب‌آور بامقادیر بیشتراز ۸۰۰ میلی گرم استفاده می‌شود. برای کودکان بعنوان مسکن ۲ میلی گرم بازاء هرکیلو وزن سه‌بار درروز استفاده می‌شود.

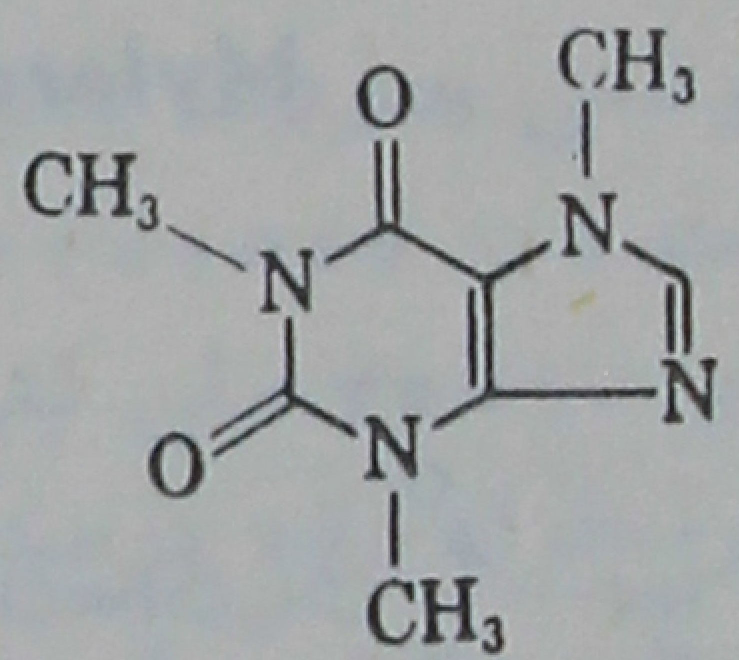
⟶ Phenobarbital

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

نامهای تجارتی : Butisol Sodium , Florinal

C

Caffeine



$C_8H_{10}N_4O_2$ ؛ گوارانین، متیل تئوبرومین؛ ۱،۳،۷ تری‌متیل -۲،۶-
دی‌اکسو- ۱،۲،۳،۶- تتراهیدروپورین: آلکالوئیدی است که ازچای،قهوه،
گیاه (Camellia Sinensis) و یا از طریق سنتز بدست می‌آید. با یك
مولکول آب متبلور می‌شود.کافئین برروی دستگاه عصبی مرکزی، ماهیچه‌ها
ازجمله ماهیچه‌قلب وهمچنین برروی کلیه اثر می کند. ازطریق دستگاه‌عصبی
مرکزی باعث‌بیداری وافزایش فعالیت‌فکری‌می‌شود.ازکافئین بطورخوراکی
بعنوان یك‌محرك ملایم‌دستگاه اعصاب‌مرکزی‌جهت بیدارنگهداشتن و برقرار
کردن‌هشیاری فکری استفاده می‌شود.کارماهیچه‌ها را تسریع می کند.ازطریق
تحریك مرکز تنفسی باعث‌افزایش سرعت وعمق تنفس می‌شود. داروهمچنین
دارای اثر ادرارآور است. اثر ادرارآور آن کمتر از تئوبرومین است. در
حالی که اثرآن برروی دستگاه عصبی مرکزی بیشتراز داروی فـوق است .
ادعا شده است که‌کافئین اثر ارگوتامین‌را در درمان میگرن افزایش می‌دهد.
این دارو درفرآورده‌های ضد درد به همراه آسپیرین و یا کدئین نیز مصرف
می‌شود. همراه با آنتی‌هیستامین‌ها و مسکن‌ها برای جلوگیری ازاثر تسکینی
آنها بکارمیرود.

به همراه مصرف این دارو ممکن است تهوع، سردرد و بـی‌خوابی

دیده شود. مقادیرزیاد دارو می‌تواند بی‌قراری،هیجان، تشنج عضلانی، تاکی کاردی، وزوزگوش، توهم بینایی واکستراسیستول ایجاد کند. کافئین ترشح اسیدمعدی‌را افزایش‌می‌دهد وممکن است‌باعث زخم‌معده شود. میزان کشندهٔ دارو درحدود ۱۰ گرم است.

برای درمان مسمومیت ناشی ازاین دارو بایستی معده ازطریق‌تحریک استفراغ ویا شستشو تخلیه‌شود. تحریك شدید دستگاه عصبی مرکزی‌رامیتوان با تجویز یك باربیتورات‌کوتاه اثر نظیر تیوپنتن‌سدیم کنترول کرد. میزان مصرف‌آن ۳۰۰-۱۰۰ میلی گرم است.

اشکال داروئی ژنریك: جزو داروهای ترکیبی درترکیب ACA آمده است.

نامهای تجارتی:

Vinuphos , Dolviran , Coryban D , Ancofen, A.P.C

Calamine

کربنات روی است‌که بوسیلهٔ اکسیدآهن (II) رنگی شده است. یك مادهٔ قابض است‌که به‌صورت‌کرم، لوسیون و یا پماد در بیماریهای مختلف پوستی به‌کار می‌رود.

اشکال داروئی ژنریك: لوسیون ۵ درصد. کرم ۴ درصد.

نامهای تجارتی: **Allergin**

Calcium Disodium Edetate

$C_{10}H_{12}Ca\ N_2Na_2O_8, 2H_2O$ ؛ کلسیم دی‌سدیم اتیلن دی‌امین تترااستات؛ کلسیم EDTA؛ دی هیدرات شلات‌کلسیم نمك دی‌سدیم اتیلن دیامین - N'N'NN - تترا استیك اسید: یکی از داروهای شلات کننده‌است که دردرمان مسمومیت شدید ومزمن‌سرب و آنسفالوپاتی ناشی‌ازسرب به‌کار می‌رود اثرآن به علت قابلیت تبادل‌کلسیم بایونهای سرب در خون وتشکیل ترکیبی ازسرب است‌که این ترکیب درآب محلول، غیر قابل یونیزه شدن وپایداراست وبه‌سرعت وبدون تغییردر ادرار دفع‌می‌شود. تعویض یون‌کلسیم باسرب عملی اختصاصی است، زیرا سایر فلزها نظیرآهن، مس وکبالت با قدرت بیشتری به پروتئینهای بافتها پیوند می‌یابند.

عوارض جانبی‌آن تهوع، اسهال، پیچش‌شکمی، درد درناحیهٔ تزریق، تب، سردرد، وترومبوسیتوپنی است. تزریق سریع آن باعث خواب‌آلودگی،

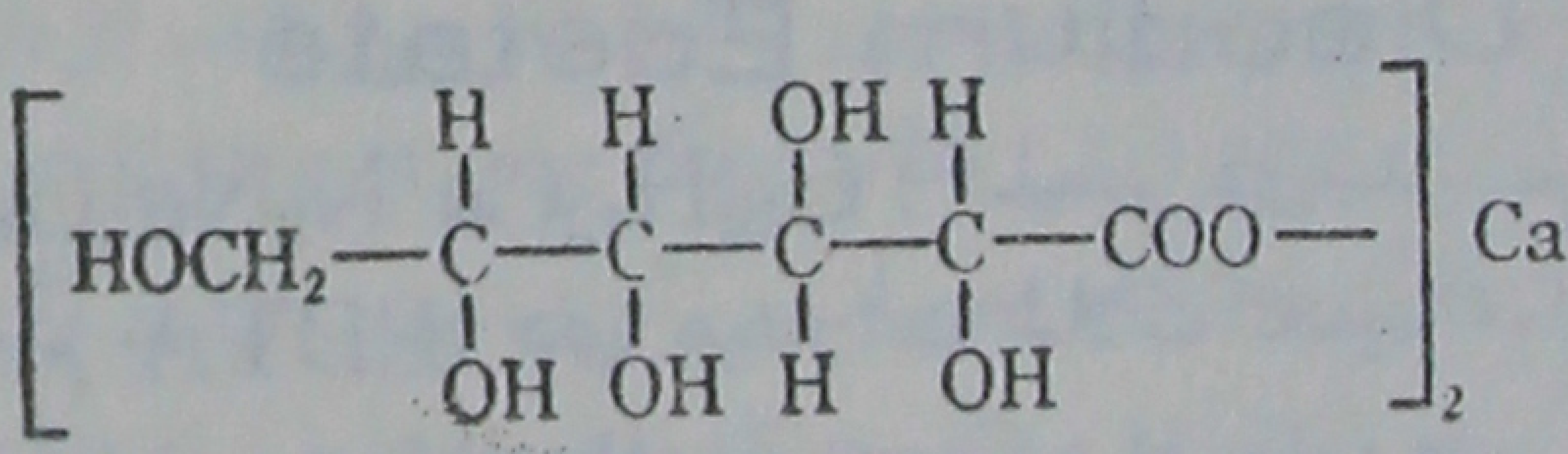
ضعف وسرگیجه می‌شود. عوارض دیگر آن آلبومینوری، کاهش ترشح ادرار و نارسایی کلیوی است که معمولا چند روز پس از قطع دارو از بین می‌رود. تجویز طولانی آن باعث درماتیت وضایعات پوستی می‌شود که شبیه کمبود پیریدوکسین است. مصرف آن با وجود بیماری‌های کلیوی ممنوع است.

به صورت محلول ۰/۵ تا ۳ درصد در دکستروز و یا کلرید سدیم تزریقی از راه انفوزیون وریدی به کار می‌رود. انفوزیون در طول یکساعت تجویز می‌شود و حداکثر ۴۰ میلی گرم سدیم کلسیم ادتات بی‌آب برای هر کیلووزن بدن ۲ بار درروز و به‌مدت ۵ روز به‌کارمی‌رود. درصورت لزوم می‌توان دورهٔ درمان‌را بعداز ۲ تا ۳ روز دوباره تکرار کرد. در درمان آنسفالوپاتی ناشی ازمرگ ممکن است دارو به صورت محلول ۲۰ درصد حاوی ۰/۵ تا ۱/۵ درصد پروکائین هیدروکلراید ازراه داخل‌عضلانی تجویزشود. میزان‌تجویز باید به ۲ تا ۴ نوبت درروز تقسیم شود. این داروهمچنین ازراه خوراکی برای پیشگیری ودرمان مسمومیت باسرب به‌کار می‌رود. میزان تجویز دراین حالت ۴ گرم درروز برای بزرگسالان و ۶۰ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن درروز برای کودکان است که منقسم به چند نوبت در روز تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: آمپول تزریقی

نامهای تجارتی: **Sequestrene ، Ledclair**

Calcium Gluconate



$C_{12}H_{22}CaO_{14}, H_2O$: کلسیم یك عنصر ضروری در بافتها و پلاسما است. بیشتر کلسیم درساختمان استخوانها قراردارد. دراعمال فیزیولوژیکی بسیاری دخالت دارد که بعضی از آنها هنوزشناخته نشده است. وجود آن برای تنظیم طبیعی قلب لازم است. یکی ازفاکتورهای ضروری برای انعقاد خون است. مصرف کافی کلسیم بخصوص دردورهٔ رشد استخوانها درکودکان وجوانان ودر خلال دوران شیردهی وبارداری دارای اهمیت زیادی است. نمکهای کلسیم درهنگام کمبود کلسیم بدن دربیماریهای تشنج اطفال، کاهش فعالیت پاراتیروئید، پوك شدن استخوانها پس ازیائسگی ونرم استخوانی تجویز می‌شود.

املاح کلسیم وقتی که ازراه خوراکی تجویز می‌شوند ممکن است یبوست ایجاد کنند. مصرف بیش ازاندازهٔ نمکهای کلسیم باعث افزایش کلسیم خون می‌شود. عارضهٔ اخیر همچنین علامت بیماریهای مختلفی نظیر هیپرپاراتیروئیدی است. پس ازمصرف مقادیر بیش ازاندازهٔ ویتامین D وهمچنین در بیماری milk—alkali syndrome نیز کلسیم خون افزایش می‌یابد و علایم آن شامل بی‌اشتهایی، ضعف، دردمفصلی وعضلانی، تهوع واستفراغ، تشنگی وافزایش ترشح ادرار است. رسوب کلسیم درکلیه‌ها باعث آسیب کلیوی می‌شود. این عارضه اگربه‌سرعت تحت درمان قرارگیرد قابل برگشت است ولی باوجود این، افزایش اورهٔ خون ومرگ نیز درنتیجهٔ آسیب کلیوی دیده شده‌است. افزایش غلظت سرومی کلسیم می‌تواند برادیکاردی وآریتمی قلبی ایجاد کند.

گلوکونات کلسیم معمولا ازراه خوراکی تجویز می‌شود ولی اگر اثرسریع موردنیازباشد (مثلادرتتانی) ممکن‌است ازراه داخل وریدی به‌شکل محلولهای ۱۰ تا ۲۰ درصد استفاده شود. اگراثر سریع وطولانی مورد نظر باشد می‌توان درابتدا ازتزریق داخل وریدی وبه‌دنبال آن ازتزریق داخل عضلانی استفاده کرد.

میزان پیشنهادی برای کودکان ازراه‌خوراکی ۱۲۵ میلی گرم به ازای هرکیلو گرم وزن‌بدن ۴ باردر روزاست. میزان تجویز دردرمان تشنجهای ناشی ازکمبود کلسیم وتتانی نوزادان مبتلا به‌هیپوپاراتیروئیدی تا حداکثر ۵۰۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن‌بدن درروزازراه تزریق آهستهٔ محلولهای ۵ درصد آن درورید است.

۱۱/۱۹ گرم گلوکونات کلسیم معادل ۱ گرم کلسیم است.

اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۱۰ درصد.

نامهای تجارتی: **Calcium Gluconate**

Calcium Pantothenate

$$[HOCH_2.C(CH_3)_2CH(OH)CONH(CH_2)_2COO]_2Ca$$

$(C_9H_{16}NO_5)_2Ca$ ؛ نمك کلسیم (+) اسید پانتوتنیك است که موارد مصرف آن شبیه اسید پانتوتنیك است.

⟶ Pantothenic Acid

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: A.B.C.D. ، Becozyme ، Benutrex ، Fesovit
Supradyn ، Pernexin

Candicidin

داروی ضد قارچی است که از (Streptomyces griseus) بدست می آید. هرمیلی گرم آن دارای ۲۱۵۷ واحد استاندارد بریتانیا است. این آنتی بیوتیک طیف وسیعی مانند آمفوتریسین B دارد . جذب آن از راه خوراکی خیلی کم است و به‌طور موضعی در درمان کاندیدیازیس مهبلی مصرف می‌شود.

پس ازمصرف موضعی فرآورده‌های حاوی کاندیسیدین بندرت ممکن است به مقدار جزئی تحریک مهبل دیده‌شود.

تحریک پوستی گزارش نشده‌است. این‌دارو برروی قارچهای رشته‌ای شکل بی اثر است.

میزان مصرف دارو ۳میلی گرم دوبار درروزاست که بصورت‌موضعی داخل مهبل قرار داده می‌شود. این‌دارو ممکن است سبب بروز واکنش‌های پوستی شود.

اشکال داروئی ژنریك: پماد واژینال ۰/۶میلی گرم درهر گرم. قرص واژینال ۳میلی گرم

نامهای تجارتی: Candeptin

Capreomycin Sulfate

آنتی بیوتیکی است که‌از گونه‌های (Streptomyces capreolus) به‌دست می آید. هرمیلی گرم آن دارای ۹۲۰ واحد بین‌المللی است. برای‌درمان سل به‌کار می‌رود. کمتر ازاستریتومایسین وریفامپیسین مؤثراست ووقتی که‌بیمار تحمل داروهای قوی‌تر را نداشته‌باشد ویا هنگامی که میکروب عامل بیماری به‌آن داروها مقاوم شده باشد تجویز می‌شود. معمولا این دارو را به‌همراه سایر داروهای ضدسل مانند اتامبوتول، ایزونیازید، ریفامپیسین و یا سدیم آمینو سالیسیلات به‌کار می برند تااز پیدایش سوشهای مقاوم جلو گیری کنند. تزریق دارو دربعضی مواقع دردناك است. باعث احتباس‌ازت، آسیب کلیوی پیشرونده، اختلال درمتابولیسم کلسیم و پتاسیم و آسیب کبدی می شود. سرگیجه، وزوز گوش و گاهگاهی کری نیزممکن‌است دیده‌شود ودر بعضی مواقع‌ممکن است این‌عوارض غیرقابل بر گشت باشد. جوشهای پوستی، تب وائوزینوفیلی

نیز گزارش‌شده است. برای درمان مسمومیت ناشی ازاین دارو می‌توان از داروهای آنتی‌هیستامین (جهت‌درمان واکنشهای‌حساسیتی) و تجویز الکترولیتها استفاده کرد. دارو بطور خوراکی جذب نمیشود.

میزان مصرف‌آن ۱ میلیون واحد یا یك گرم (نباید از ۲۰ میلی گرم بازاء هرکیلووزن درروز تجاوزکند) در روز ازراه تزریق عمیق داخل عضلانی است.

اشکال داروئی ژنریك: ویال یك‌میلی گرم درهر ۵ میلی‌لیتر.

نامهای تجارتی: **Capastat**

Carbachol

$$[NH_2COOCH_2CH_3N^+(CH_3)_3]Cl^-$$

$C_6H_{15}ClN_2O_2$؛ کارباموئیل کولین کلراید؛ (۲-کارباموئیل اکسی اتیل) تری متیل آمونیم کلراید: داروی مقلددستگاه سمپاتیك‌است که بر روی گیرنده‌های موسکارینی و نیکوتینی اثر می‌کند. کلین استراز آنرا هیدرولیز نمی‌کند، بنابراین اثرآن طولانی‌تر از استیل کولین است. از راه خوراکی، تزریق زیرجلدی و به‌صورت قطره‌چشمی مصرف می‌شود. تزریق داخل وریدی و یا عضلانی آن ممنوع است. برای درمان ضعف روده واحتباس ادراری پس‌از عمل‌جراحی به‌کار می‌رود. اثر تنگ‌کنندهٔ مردمك چشم نیزدارد و به‌صورت قطره‌چشمی ۰/۷۵ تا ۳درصد دردرمان گلوکوم به‌کار می‌رود.

عوارض سمی‌دارو شامل‌تهوع واستفراغ، گرگرفتگی، تعریق، افزایش بزاق، ترشح‌اشك، بادگلو، دفع غیرارادی مدفوع وادرار، اشکال زودگذر درتنفس، طپش‌قلب، برادیکاردی وانبساط عروق محیطی که باعث‌کاهش فشارخون می‌شود، وقفه زودگذر قلبی واحساس فشار در زیر جناغ سینه است. برای درمان مسمومیت اگردارو به‌صورت خوراکی مصرف‌شده‌باشد بایستی تخلیهٔ معدی صورت‌گیرد. برای‌کنترل اثرموسکارینی دارو ۱ تا ۲ میلی گرم سولفات‌آتروپین را داخل ورید، عضله ویا زیرجلد می‌توان تزریق کرد. این تزریق درصورت‌لزوم بایستی هر ۲ تا ۴ساعت یکبار تکرارشود. تشنج حاصله را می‌توان باتجویز یك‌بار بیتورات‌کوتاه اثر ویا دیازپام ولرزش عضلانی را باتجویز مقادیرکم توبوکورارین درمان کرد.

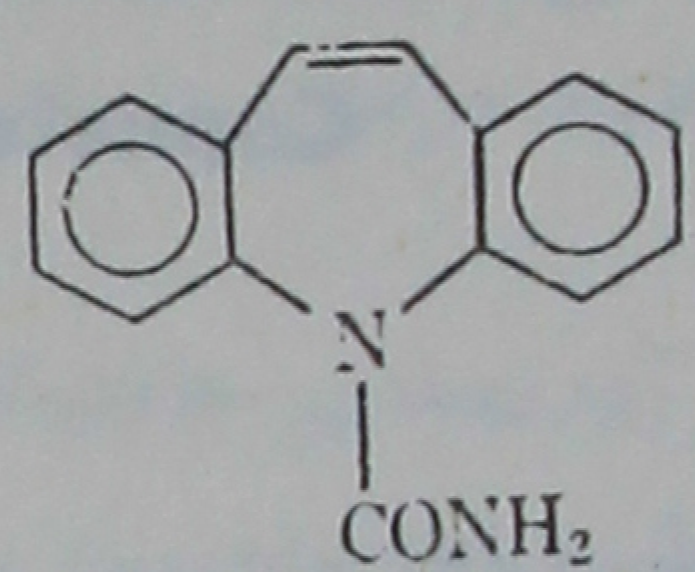
میزان‌مصرف‌دارو به‌صورت‌زیرجلدی ۲۵۰ میکروگرم است که‌می‌توان آنرا ۲ بار درفاصله ۳۰دقیقه تکرارکرد. از راه خوراکی می‌توان ۲ تا ۴

گرم دارو را تجویز کرد. بطور موضعی روزی ۲-۳بار یك‌قطره ۰/۷۵ تا ۳درصد آنرا درکیسه ملتحمه می‌چکانند. برای جلوگیری ازجذب زیاد دارو نباید قطرهٔ چشمی آنرا در بیماران مبتلا به‌زخمهای قرنیه‌ای تجویز کرد.

اشکال داروئی ژنریك: محلول چشمی ۱/۵ درصد.

نامهای تجارتی: **Charcholin ، Isopto Carbachol**

Carbamazepine



$C_{15}H_{12}N_2O$؛ ۵ H- دی‌بنز [d ، f] آزپین - ۵- کربـوکسامید:

داروی ضدتشنج است که به‌همراه سایر داروهای ضدصرع به‌کار برده میشود. در درمان دردهای عصبی‌ناشی ازعصب سه‌قلو و نورالژی عصب زبانی‌حلقی به‌کار می‌رود.

عوارض جانبی‌آن شامل عدم‌کنترل حرکت ماهیچه‌ها،گیجی، خواب‌آلودگی، سردرد، اختلال بینائی وگاهگاهی فلج‌است. ناراحتیهای معدی - روده‌ای در نتیجهٔ تجویز این دارو به‌ندرت دیده می‌شود و شامل درد بالای شکم، تهوع، استفراغ، بـی‌اشتهایی، خشکی‌دهـان، اسهال و یبوست است. بثورات پوستی‌نیز در۳ درصد بیماران گزارش شده‌است. گاهگاهی عوارض خونی نظیر اگرانولوسیتوز، آنمی آپلاستیك، ائوزینوفیلی،کاهش گویچه‌های سفیدخون وپورپورآ گزارش‌شده است. مصرف مقادیر زیاد داروممکن‌است باعث بیحسی‌نسبی، لرزش، رفلکسهای غیرعادی،کاهش ویا افزایش‌فشارخون، کوما والکتروانسفالوگرام غیرطبیعی شود. بنابراین در تمام بیماران پیش‌از درمان باید آزمایش فرمول وشمارش گلبول‌هـای خون وشمارش پلاکتها و احتمالا رتیکولوسیت وآهن سرم انجام شود. بهتراست این تست‌ها هرچند یکبار (هفتگی) درسه‌ماه اول‌درمان وسپس هرماه یك‌بار حداقل تا۲ یا ۳سال تکرار شود.

درهنگام مسمومیت‌شدید بااین‌دارو بایستی‌معده‌تخلیه‌شود. برای‌کنترل تحریك و هیجان مـی‌توان ازیك باربیتورات‌کوتـاه اثر استفاده‌کرد. توصیه می‌شود الکتروانسفالوگرام تحت‌نظر باشد تاآریتمی مشخص گردد.

میزان مصرف‌دارو ۲۰۰ تا ۱۲۰۰ میلی‌گرم در روز است. از مصرف

توأم کاربامازپین با فنی توئین وفنوباربیتال باید خودداری کرد چون متابولیسم آن تشدید میشود بیخطری استفاده از این دارو در دوران آبستنی وشیردهی ثابت نشده است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲۰۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Tegretol**

Carbamide Peroxide

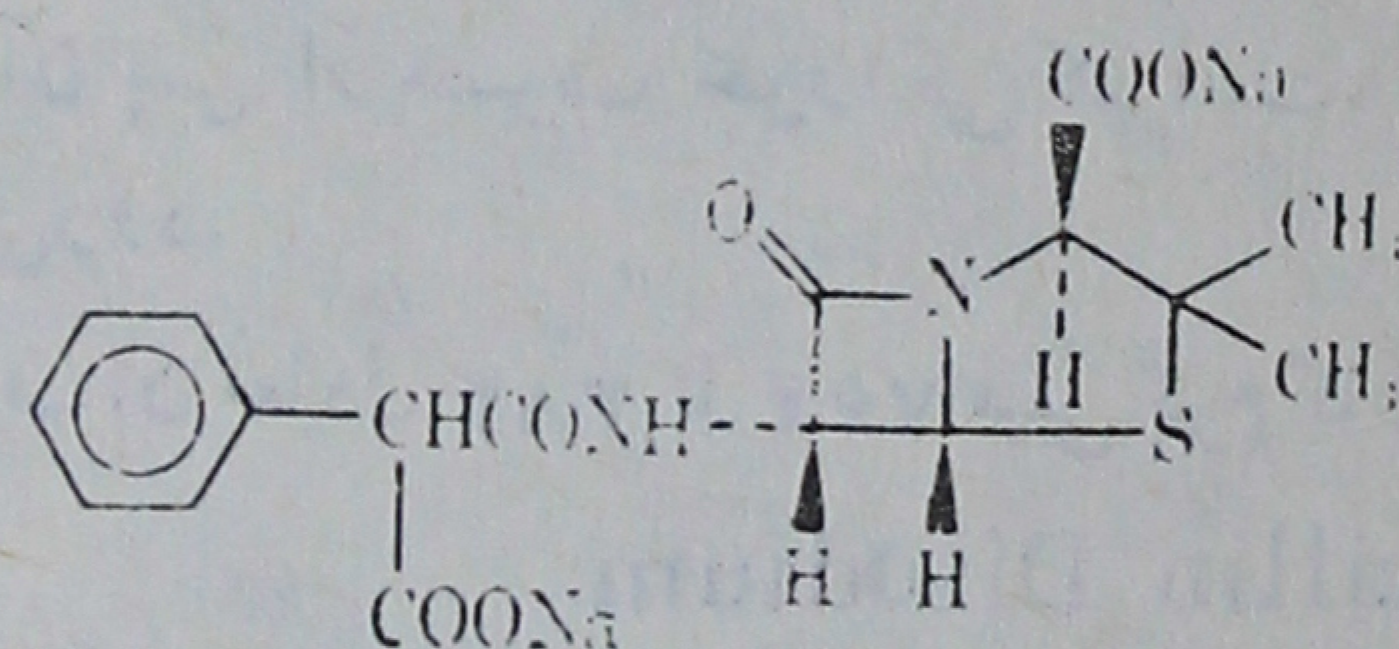
$NH_2 CO NH_2, H_2O_2$ ؛ اوره ئیدروژن پـراکساید، ئیدروپریت:
ماده‌ای‌است‌که درهنگام تماس با بافتها اکسیژن آزاد می کندواثرپاك کنندگی دارد. به‌کاهش التهاب وتسکین‌درد نیز کمك می کند.

برای تسکین التهابهای ملایم لثه‌ها ولبها وسایر سطوح مخاطی دهان و همچنین عفونتهای گوش، دهان وپوست به‌کار می‌رود. مصرف آن درکودکان کمتر از۳سال ممنوع است.

اشکال داروئی ژنریك: قطره ده درصد.

نامهای تجارتی: **Debrox ، Glyoxid ، Lapurol**

Carbenicillin Disodium



$C_{17}H_{16}N_2Na_2O_6S$ ؛ کاربنی سیلین‌سدیم؛ آلفا ـ کربوکسی بنزیل پنی‌سیلین‌سدیم: یك آنتی بیوتیك از دستهٔ پنی‌سیلینها است که مقادیر زیاد آن به‌صورت داخل وریدی در درمان پسود وموناآئروژینوزا به‌کار می‌رود. از دارو همچنین به‌صورت‌داخل عضلانی ویا داخل وریدی برای‌درمان عفونت‌های ناشی از پروتئوس و بعضی گونـه‌های اشریشیاکولی استفاده مـی‌شود. اغلب کاربنی‌سیلین‌را به‌همراه جنتامایسین به‌کار می‌برند زیرا این دو دارو اثر سینرژیك دارند. طیف فعالیت آن برروی باکتریهای گرم مثبت وعوارض سمی ودرمان مسمومیت آن شبیه به‌پنی‌سیلین G است.

میزان مصرف آن از راه داخل‌عضلانی معادل ۴ تا ۸ گرم کاربنی‌سیلین در روز واز راه داخل‌وریدی معادل ۱۲ تا ۳۰ گرم در روزاست که درچندین

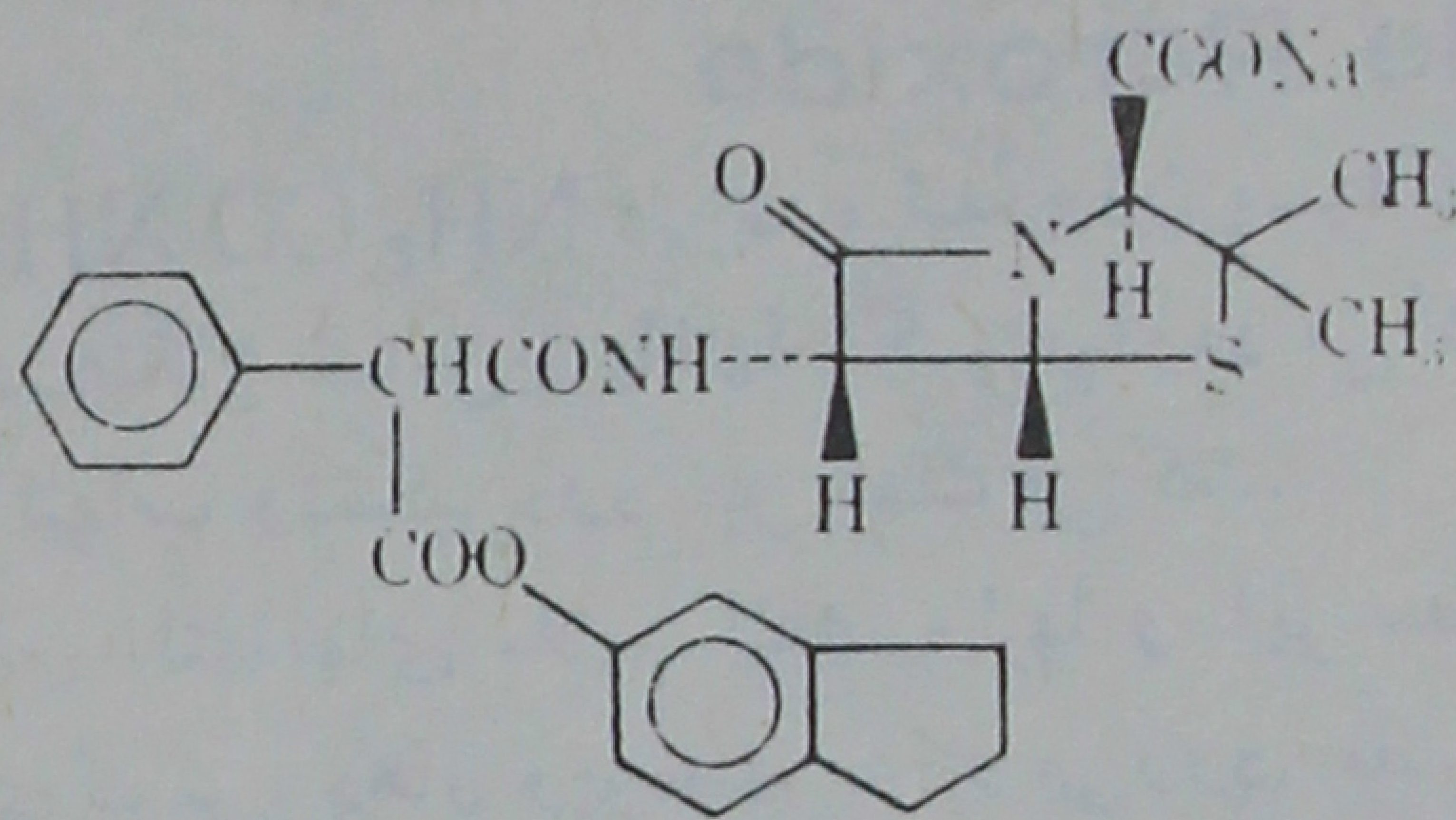
دوزمنقسم تزریق می‌شود.

→ Penicillin G Potassium

اشکال داروئی ژنریك: ویال ۱ گرم.

نامهای تجارتی: **Pyopen ، Geopen**

Carbenicillin Indanyl Sodium



$C_{26}H_{25}N_2NaO_6S$ ؛ کاریندا‌سیلین سدیم؛ سدیم ۶- (آلفا- ایندان ۵- ایلوکسی کربونیل- آلفا- فنیل‌استامیدو) پنی‌سیلانات: نوعی آنتی بیوتیك از دسته پنی‌سیلینهاست. طیف اثر آن مانند کاربنی‌سیلین‌سدیم است، با این تفاوت که مصرف این‌دارو ازراه خوراکی‌است. دردرمان عفونتهای‌ادراری ناشی از پسودوموناس، اشریشیاکولی و پروتئوس به‌کار می‌رود. بعلت این‌که غلظت پلاسمایی آن پس از مصرف خوراکی کم است، در درمان عفونتهای عمومی به‌کار نمی‌رود.

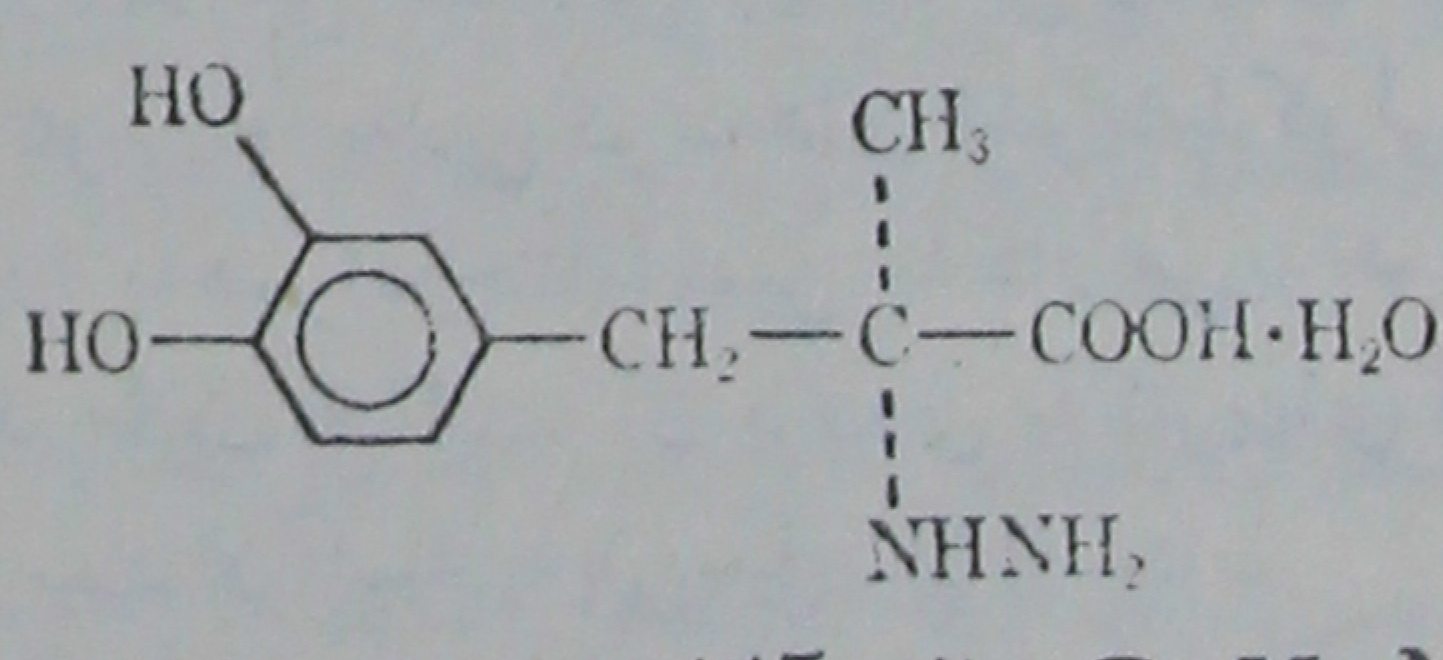
میزان مصرف آن معادل ۳۸۲ تا ۷۶۴ میلی گرم کاربنی‌سیلین است.

→ Carbenicillin Disodium

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۵۰۰میلی گرمی

نامهای تجارتی: **Geocillin**

Carbidopa



$C_{10}H_{14}N_2O_4 , H_2O$ ؛ ال-آلفامتیل‌دوپائیدرازین؛ ال- بتا- (۳،۴- دی ئیدروکسی فنیل)-آلفا- ئیدرازینو-آلفا- متیل پروپیونیك اسید، مونو

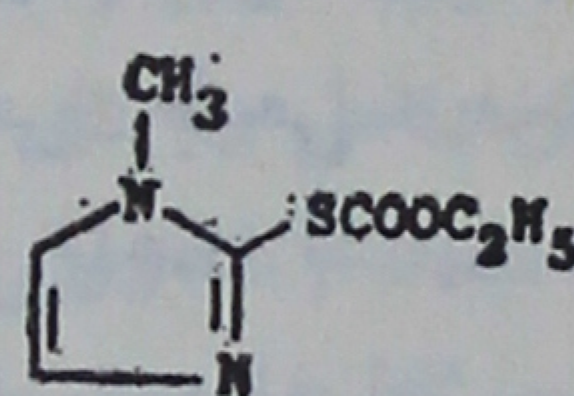
ئیدرات: کاربی دوپا مانع دکربوکیسیلاسیون محیطی لوودوپا و تبدیل آن به دوپـامین می‌شود. درنتیجه غلظت دوپـامین درمغز بیشتر می‌شود. کار بی‌دوپا اثـر درمانی مستقیمی ندارد بلکه معمولا برای محافظت لوودوپا و ال-۵-هیدروکسی تـریپتوفان بکار میرودکـه هردو داروی اخیر تحت‌اثر آروماتیک آمینو اسید دکربوکسیلاز دکـربوکسیله می‌شوند. برخلاف لوودوپا این‌دارو ازسد مغزی-خونی عبور نمی‌کند. ازطرف‌دیگر کاهش تشکیل دوپامین محیطی باعث‌کاهش عوارض جانبی محیطی لوودوپا می‌شود. برای‌کاهش میزان‌مورد نیاز لوودوپا به‌همراه‌آن مصرف‌می‌شود. اگرکار بیدوپا با لوودوپا بطور توأم مصرف‌شود فقط به۲۵ درصد‌مقدار لوودوپا نیازمیشود وآغاز اثر سریعتر است. معمولا به‌نسبت یك‌قسمت کربی دوپا و ۱۰ قسمت لوودوپا تجویز می‌شود.

⟶ Levodopa

اشکال داروئی ژنریك: در ترکیب Levpdopa C وجود دارد.

نامهای تجارتی : Sinemet , Lodosyn

Carbimazole



$C_7H_{10}N_2O_2S$ ؛ اتیل۳- متیل- ۲- تیوکسو- ۴- ایمیدازولین-۱-کربوکسیلات: یك‌داروی ضدتیروئید است‌که تشکیل هورمون تیروئید را کاهش می‌دهد. اثـر اصلی‌آن‌کاهش تشکیل دی‌یـد وتیروزین و بنابـراین تیروکسین است. کاربی‌مازول برای درمان تیروتوکسیکوز مصرف می‌شود.

در دوماه اول درمان بروز عوارض جانبی دارو شایع و شامل جوش، تهوع، سردرد و نـاراحتی معدی- روده‌ای است. گاهگاهی تب داروئـی به همراه درد مفصلی دیده شده‌است. آگرانولوسیتوز نیز درنتیجه مصرف دارو گزارش شده است. طاسی‌سر، ترومبوسیتوپنی پورپورا وکم‌خونی آپلاستیك نیز گزارش شده‌است. واکنشهای‌پوستی‌ناشی‌از تجویز کاربی‌مازول‌را می‌توان بامصرف آنتی‌هیستامینها کاهش داد. اگـر واکنشهای خونی رخ داد دارو را بایستی به‌سرعت قطع کرد.

میزان‌مصرف دارو درشروع‌درمان ازراه خوراکی ۱۰ تا ۶۰ میلی گرم درروز است‌که معمولا درفواصل ۸ساعته مصرف‌می‌شود. این‌میزان به‌تدریج تاکمترین مقداری‌کـه بیماری کنترل می‌شودکاهش می‌یابد. میزان نگهدارنده

آن ۵ تا ۲۰ میلی گرم درروز است. مقدار پیشنهادی برای کودکان ۱ ساله ۷/۵ تا ۱۰ میلی گرم درروز و برای کودکان ۷ ساله ۱۵ تا ۲۰ میلی گرم درروز است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۵ میلی گرم

نامهای تجارتی:

Neomercazole , Bimazol , Carbimazole

Carbogen

مخلوطی از ۷ درصد دی‌اکسید کربن و ۹۳ درصد اکسیژن است.

→ Carbon Dioxide

→ Oxygen

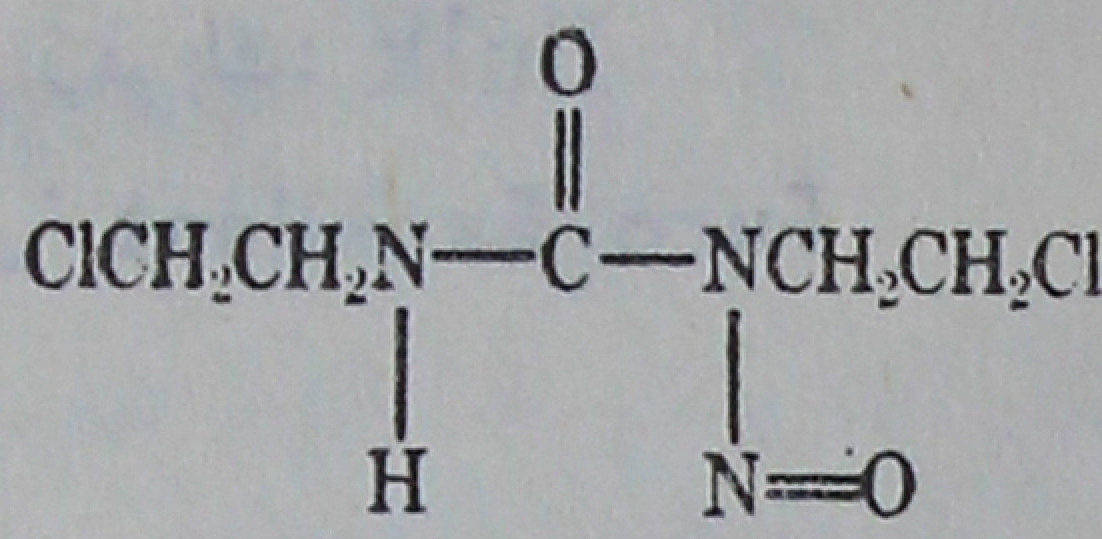
اشکال داروئی ژنریك: Bulk

Carbon Dioxide

CO_2 ؛ انیدرید کربنیك؛ گاز اسید کربنیك؛ گاز کربنیك: یك عامل مهم برای تنظیم تعادل اسید ــ باز خون و بافتهاست. افزایش فعالیت متابولیکی، ناشی از افزایش نسبت دی‌اکسید کربن در بافتها و کاهش نسبت اکسیژن است. ازآنجایی که این گاز یك محرك طبیعی و مستقیم مرکز تنفس است، افزایش نسبت دی‌اکسید کربن استنشاقی باعث تشدید و عمیق‌شدن تنفس می‌شود. هوا دارای ۰/۰۴ درصد ازاین گاز است و افزایش میزان دی‌اکسید کربن تا ۳ درصد عمق تنفس را دوبرابر می کند، درحالیکه افزایش آن تا ۵ درصد تقریباً عمق تنفس را ۳ برابر می کند و سرعت تنفس را نیز افزایش می‌دهد. باافزایش غلظت تا ۷ درصد سرعت و عمق تنفس نیز افزایش می‌یابد. برای تحریك تنفس ۵ تا ۷ درصد دی‌اکسید کربن به‌همراه اکسیژن به‌کار می‌رود. این مخلوط برای تحریك و بهبود تنفس دربیماران مسموم بامونوکسید کربن مصرف می‌شود. باوجود این برای‌سایر موارد نارسایی تنفسی، استفاده از تنفس مصنوعی و یا اکسیژن تنها ترجیح داده‌می‌شود. مخلوط اکسیژن و دی‌اکسید کربن پس‌از استنشاق داروهای بیهوشی برای‌تسریع دفع آنها به‌وسیله ششها و برای‌کاهش خطر برونشیت و استفراغ‌هم به‌کارمی‌رود. غلظتهای بالاتراز ۷ درصد این گاز باعث سردرد، گیجی، تیرگی شعور، طپش قلب، افزایش فشارخون و اشکال درتنفس و بالاخره درغلظت ۱۰ درصد و یا بیشتر باعث بیهوشی می‌شود. از دی‌اکسید کربن برای‌درمان عوارض ناشی‌از مصرف بیش‌ازحد داروهای مضعف دستگاه اعصاب مرکزی نباید استفاده‌کرد. بصورت استنشاقی به‌نسبت ۷ درصد مخلوط بااکسیژن بکارمیرود.

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

Carmustine



$C_5H_9Cl_2N_3O_2$ ؛ ۱، ۳- دی (۲- کلرواتیل)- ۱- نیتروزواوره: یك داروی ضدسرطان است. به‌نظر می‌رسد که اثر آن شبیه داروهای آلکیل کننده است. ازآنجایی که این‌دارو به‌داخل‌مایع مغزی نخاعی نفوذ می‌کند به‌عنوان یك‌داروی کمکی دردرمان تومورهای مغزی مصرف‌می‌شود. همچنین در بیماری هوجکین و همراه باپردنیزون در درمان میلوم‌مولتیپل نیز بکار میرود.

مصرف این‌دارو به‌همـراه تضعیف مغز استخوان است. سایر عوارض جانبی دارو شامل تهوع و استفراغ است. پس ازتزریق داخل وریدی ممکن است تحریك ورید دیده شود. آسیب کبدی و کلیوی نیز گزارش شده‌است.

میزان مصرف آن ازطریق داخل وریدی ۱۰۰ تا ۲۵۰ میلی گرم به‌ازای هرمترمربع سطح بدن درروز به‌مدت ۲ تا ۳ روز است.

اشکال داروئی ژنریك: ویال حاوی ۱۰۰ میلی گرم پودر تزریقی

نامهای تجارتی: Bcnu

Cascara Sagrada

کاسکارا پـوست خشك شدهٔ درخـت Rhamnus Purshiana است که حداقل بایستی یك‌سال قبل‌از مصرف جمع‌آوری شده باشد. این‌ماده حداقل ۸ درصد مشتقات ئیدروکسی آنتراسن‌دارد. کاسکارا دارای گلیکوزیدهای آنتراکینون، کاسکاروزید A و B (گلـوکوزیدهای باربالوئین)، کاسکاروزید C و D (گلوکوزیدهای کریسالوئین) و سایر گلوکوزیدهای آنتراکینون دارد. این‌دارو یك‌مسهل آنتراکینونی بااثر ملایم‌است. اثر کمی برروی روده کوچك دارد اما حرکات دودی‌را درروده بزرگ تشدید می کند.

مصرف آن‌ممکن‌است به‌همراه قولنج‌شکمی و نفخ باشد. مصرف‌طولانی آن ممکن‌است بـاعث اسهال‌آبکی به‌همراه ازدست‌دادن‌آب و الکترولیتها، ضعف عضلانی و ازدست‌دادن وزن‌شود. توصیه می‌شود که دارو شب تجویز شود زیـرا اثـرآن پس‌از ۶ تا ۸ ساعت ظاهر می شود. مصرف مداوم‌آن سبب

پیگمانتاسیون ملانوتیک خوش‌خیم مخاط راست روده میشود که پس‌از قطع مصرف کاسکارا ازمیان میرود، تجویز آن برای زنان‌شیرده ممنوع است زیرا درشیر واردمیشود.

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

نامهای تجارتی: **Fuca Excellent**

Castor Oil

روغنی است که ازدانه‌های گیاه (Ricinus Communis) به‌دست می‌آید و درحدود ۸۰درصدآن‌را تری گلیسرید اسید ریسینولئیك تشکیل می‌دهد. این‌روغن یك‌مسهل است که درروده‌ٔ کوچك اثر می کند. اثرآن پس‌از ۲ تا ۸ساعت ظاهر می‌شود. در درمان مسمومیت غذایی و همچنین قبل‌از پرتونگاری بااشعهٔ به‌کار می‌رود. دراستعمال خارج به‌عنوان نرم‌کننده در فرآورده‌هایی نظیر پماد روی به‌کار می‌رود.

تجویز این‌دارو از راه خوراکی به‌خصوص تجویز مقادیر زیادآن ممکن‌است تهوع، استفراغ، قولنج و اسهال شدید ایجادکند.

میزان مصرف آن قبل‌از پرتونگاری درحدود ۱۵میلی‌لیتر است ولی سایر مسهلها نظیر بیساکودیل به‌آن ترجیح داده می‌شود. میزان توصیه‌شده برای‌نوزادان ۱ تا۵میلی‌لیتر و برای کودکان ۵ تا۱۵میلی‌لیتر و برای بزرگسالان ۱۵میلی‌لیتر است.

CDP - Choline

$C_{14}H_{26}N_4O_{11}P_2$ ؛ سیتیدین دی‌فسفات کولین ؛ کولین‌سیتیدین- ′۵- پیروفسفات: مشتق کولین و سیتیدین است که گفته‌میشود باعث افزایش جریان خون و مصرف اکسیژن درمغز می‌شود. برای ازمیان‌بردن تیرگی شعور وعدم هوشیاری پس‌از ضربهٔ مغزی و عمل جراحی به‌کار می‌رود.

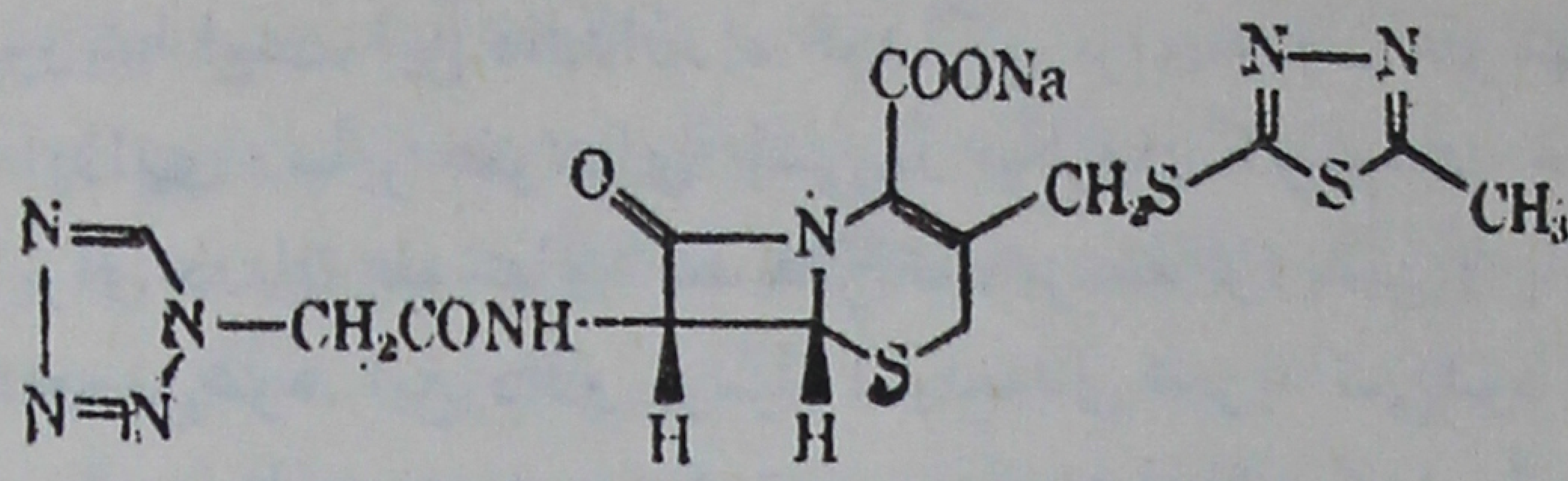
عوارض جانبی آن شامل گرگرفتگی،کاهش زودگذر فشارخون، بیخوابی و تحریك است.

میزان مصرف آن ۱۰۰ تا ۵۰۰میلی‌گرم یك‌یادوبار درروز ازطریق تزریق داخل عضلانی، وریدی ویا انفوزیون داخل وریدی است.

اشکال داروئی ژنریك : آمپول ۲۵۰میلی‌گرم

نامهای تجارتی : **Neurocholine , Colite , Cereb**

Cefazolin Sodium



$C_{14}H_{13}N_8NaO_4S_3$ ؛ سدیم ۳ـ (۵ـ متیل ـ ۱،۳،۴، تیادیـازول ـ ۱ـ ایل تیومتیل) ـ ۷ـ [آلفا ـ (H۱ـ تترازول ـ ۱ ـ ایل) استامیدو] ـ ۳ـ سفام ـ ۴ـ کربوکسیلات: یك آنتی بیوتیك ازدستهٔ سفالوسپورینها است که در درمان عفونتهای دستگاه تنفسی و ادراری، مننژیت و سایر عفونتهای ناشی از ارگانیسمهای حساس به‌کارمی‌رود. این‌دارو کمتراز سفالوتین برروی باکتریهای گرم‌مثبت مؤثراست اما بیشتراز آن برروی باکتریهای گرم منفی اثردارد. در برابر سفازولین ممکن‌است مقاومت میکروبی پیداشود.

عـوارض جانبی آن نظیر سفالوتین‌سدیم است. درمحل تزریق داخل وریدی دارو التهاب ورید دیده شده‌است که این‌عارضه بامصرف سفالوتین کمتر دیده‌می‌شود. دردناشی‌ازتزریق‌داخل‌عضلانی داروکمتراز سفالوتین‌است.

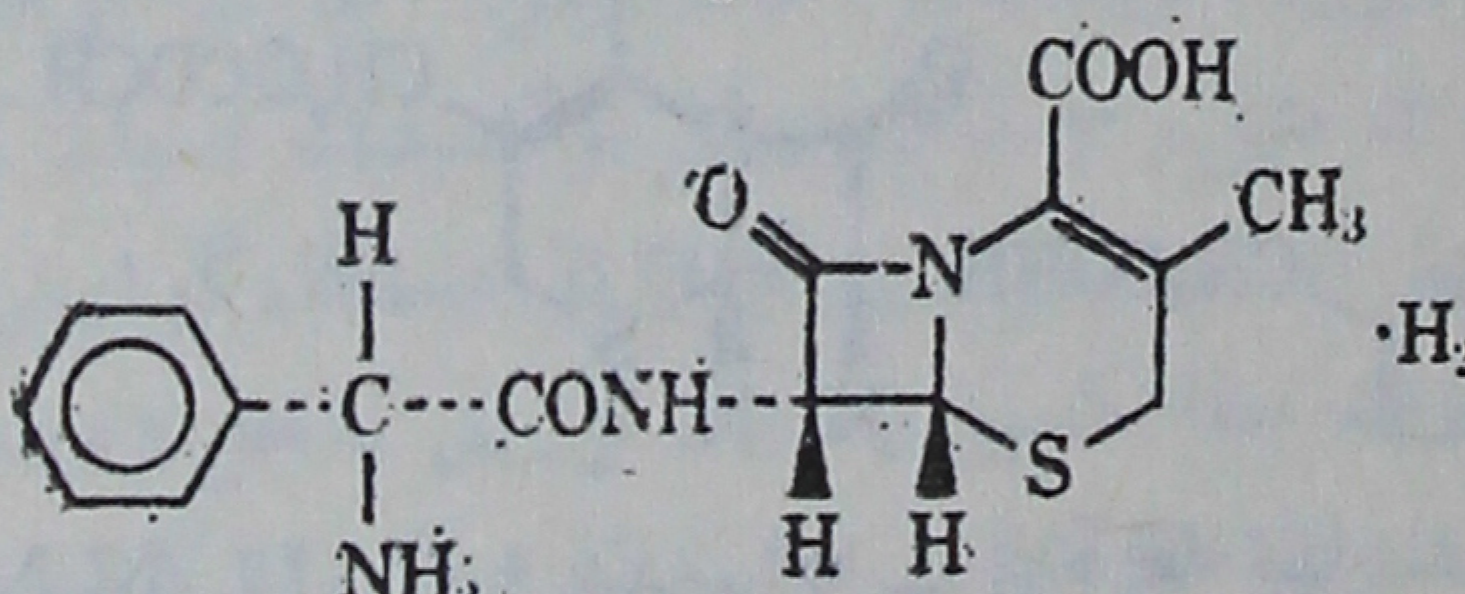
میزان‌مصرف معمول‌آن برای‌افراد بالغ معادل ۵۰۰میلی گرم سفازولین هر۱۲ساعت است که ازطریق تزریق داخل عضلانی ویا داخل‌وریدی تجویز می‌شود. درصورت لزوم می‌توان این مقدار را به‌۰/۵ تا ۱ گرم هر ۶ ساعت افزایش داد. میزان مصرف برای‌کودکان ۲۰ تا۵۰میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن در روز است که درعفونتهای شدید می‌توان تاحداکثر ۱۰۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن تجویز کرد.

⟶ Cephalothin Sodium

اشکال داروئی ژنریك : ویال حاوی‌پودر ۲۵۰، ۵۰۰ و۱۰۰۰میلیگرم

نامهای تجارتی : **Kefzol , Ancef**

Cephalexin Monohydrate



$C_{16}H_{17}NO_4S,H_2O$؛ ارتو ـ۷ـ(آلفا ـ فنیل استامیدو) ـ۳ـ متیل

۳- سفام-۴- کربوکسیلیك اسید مونوهیدرات- یك آنتی بیوتیك از گروه سفالوسپورینها است. این داروازراه خوراکی برای درمان عفونتهای دستگاه تنفسی و ادراری وسایر عفونتهای ناشی از میکروارگانیسم‌های حساس بکار می‌رود. برای درمان عفونتهای شدیدتر تجویز سفالوریدین و یا سفالوتین ترجیح داده می‌شود. این دارو بوسیلهٔ اسیدمعدی تجزیه نمی‌شود ولی جذب آن ممکن است تاحدود۱۲ درصد توسط مواد غذائی کاهش یابد. طیف میکروبی آن مانند سفالوریدین و یا سفالوتین است وبرروی میکروبهای گرم منفی وگرم مثبت مؤثر است ولی قدرت آن ازدو داروی اخیر کمتر است. آنزیم بتالاکتاماز باعث ازبین رفتن اثر تمام سفالوسپورینها می‌شود. درمحیط قلیائی فعالیت آن بیشتر ازمحیط اسیدی است.

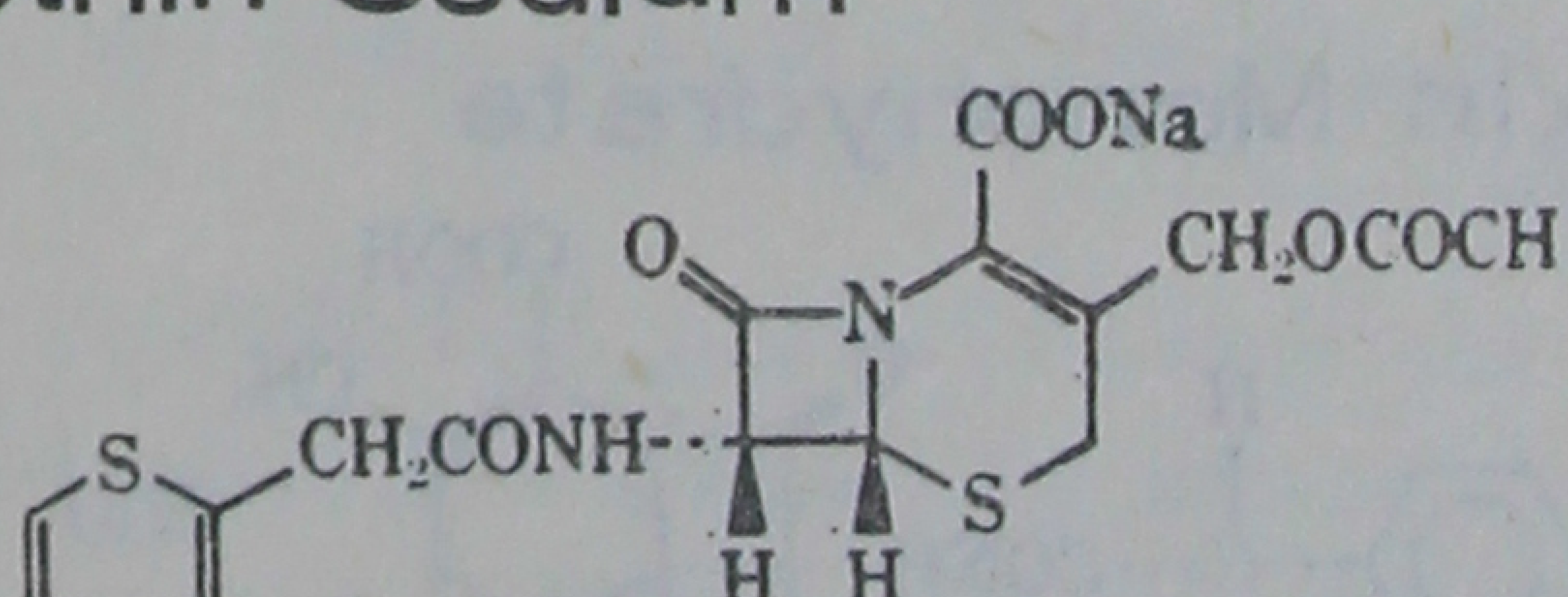
عوارض جانبی آن شامل تهوع، استفراغ، اسهال و ناراحتیهای شکمی است. بثورات پوستی در ۱۰ درصد بیماران گزارش شده‌است. درتعداد کمی از بیماران ائوزینوفیلی وکاهش تعداد نوتروفیلها دیده شده است.

میزان مصرف آن بطور معمول ۲۵۰ تا هزار میلی گرم هر۶ساعت برای افراد بالغ استوبرای کودکان ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن درروز تجویز می‌شود. درعفونتهای شدید می‌توان میزان تجویز را به۳ تا ۶ گرم درروز افزایش داد. بیمارانی که تصفیهٔ کرآتینین آنها کم است بایستی میزان کمتری دارو دریافت کنندکه درابتدا یك گرم و سپس ۲۵۰ میلی گرم هر۴۸ ساعت یك بار تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : قرص یا کپسول ۲۵۰ میلی گرمی. قطرهٔ ۱۰۰میلی گرم درهرمیلی لیتر، سوسپانسیون ۱۲۵ میلی گرم در هر ۵ میلی لیتر و ۲۵۰میلی گرم درهر۵ میلی لیتر

نامهای تجارتی: **Ceporex , Cephalomex , Cephaline Keflex , Ibilex**

Cephalothin Sodium



$C_{16}H_{15}N_2NaO_6S_2$ ؛ سدیم ۷ - (آلفا تیین - ۲ - ایل استامیدو سفالوسپورانات : آنتی بیوتیکی از گروه سفالوسپورینها است. در درمان

عفونتهای بافتهای نرم وعفونتهای دستگاه تنفسی و ادراری بکار می‌رود. بنظر می‌رسد که این داروکمتر از سفالوریدین به‌کلیه‌ها آسیب می‌رساند. بنابراین تجویز آن دربیماران مبتلا به‌نارسائی‌های کلیوی به سفالوریدین ترجیح داده شود. ازآنجائی که سفالوتین دردستگاه گوارش ازبین می‌رود بنابراین باید به‌صورت تزریق داخل وریدی ویا انفوزیون بکار رود. ممکن است به شکل داخل عضلانی نیز تزریق شود ولی این‌راه تجویز دردناك است.

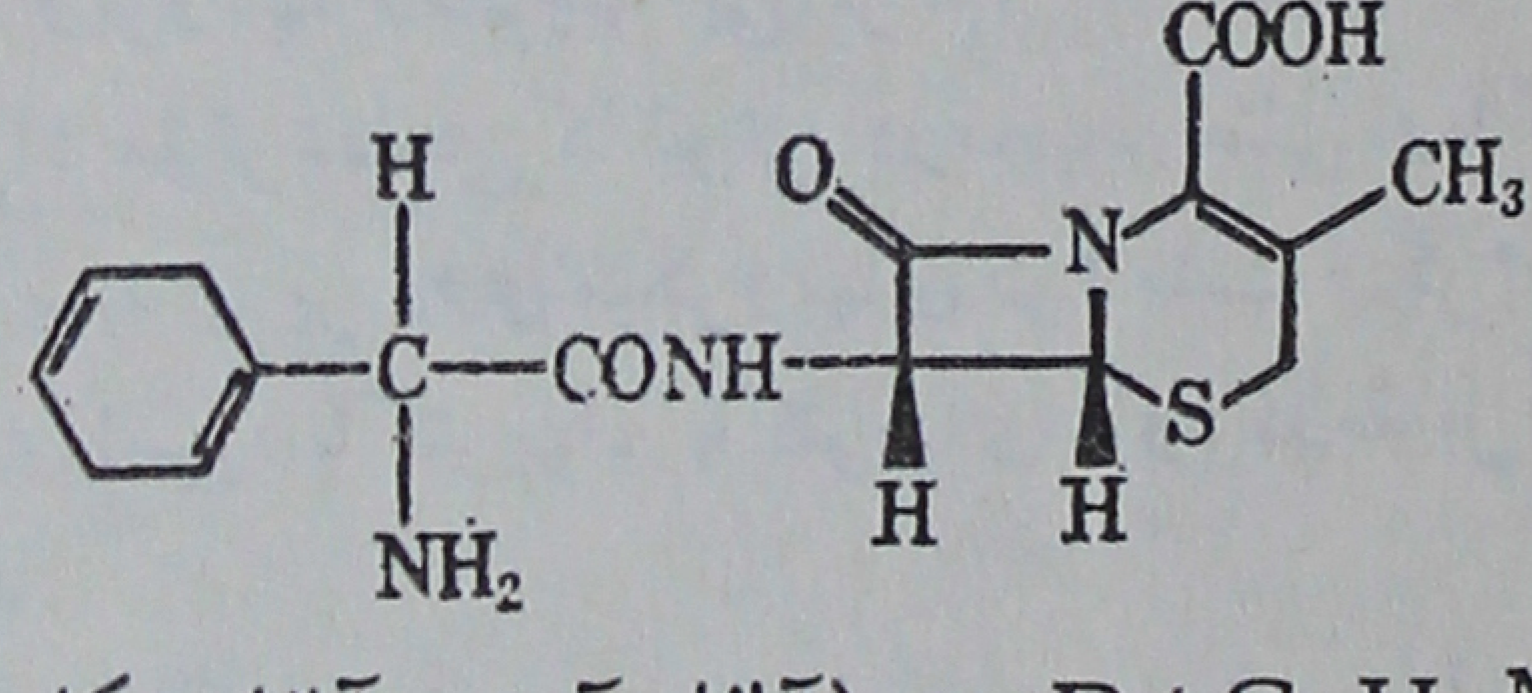
عوارض جانبی آن شامل واکنش‌های حساسیتی ازجمله خارش، کهیر وراشهای پوستی است. بندرت ممکن‌است کاهش زودگذر تعداد نوتروفیلها، افزایش میزان SGOT و افزایش زمان انعقاد دیـده شود. احتمال آسیب کلیوی نیزوجود دارد. سایر عوارض جانبی داروائوزینوفیلی و کم‌خونی همولیتیك وترمبوسیتوپنی است.

میزان مصرف آن معادل ۰/۵ تا ۱ گرم سفالوتین هـر ۴ تا ۶ ساعت است. مقادیر ۱۲ تا ۱۴ گرم‌درروز درعفونتهای شدید تجویز می‌شود. میزان تجویز برای‌کودکان ۸۰ تا ۱۶۰ میلی‌گرم به‌ازای هرکیلو گرم وزن بدن‌در روز است. مقادیر تا ۲۷۰ میلی‌گرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن نیز برای کودکان تجویز می‌شود. برای بیماران مبتلا به‌نارسائی کلیوی بایستی مقادیر کمتری دارو تجویز کرد.

اشکال داروئی ژنریك: ویال ۱ گرم در ۱۰ میلی‌لیتر

نامهای تجارتی: Keflin

Cephradine



$C_{16}H_{19}N_3O_4S$ ؛ D-۷-(آلفا-آمینو- آلفا-سیکلوهگزا -۱،۴-دین -۱-ایل استامیدو)- ۳- متیل- ۳سفام-۴- کربوکسیلیك اسید: آنتی بیوتیکی از گروه سفالوسپورینها است. سفرادین کاملا از دستگاه گوارش جذب می‌شود. از راه خوراکی مانند سفالکسین وازراه تزریق داخل وریدی و یا عضلانی مانند سفالوتین دردرمان عفونتهای ناشی از میکروارگانیسهای حساس به‌کار می‌رود.

میزان تجویز آن ازراه خوراکی و یا تزریقی ۲۵۰ تا ۵۰۰ میلی گرم ۴ بار در روز است. در عفونتهای شدید تا ۴ گرم در روز می‌توان تجویز کرد. برای کودکان ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن ازراه خوراکی و۵۰ تا ۱۰۰ میلی گرم ازراه‌تزریقی تاحداکثر ۳۰۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن درعفونتهای شدید تجویز می‌شود.

⟶ Cephalexin Monohydrate

⟶ Cephalothih Sodium

اشکال داروئی ژنریك: کپسول ۲۵۰ و۵۰۰ میلی گرم، سوسپانسیون ۱۲۵ میلی گرم و۲۵۰ میلی گرم درهر میلی لیتر، ویال ۲۵۰، ۵۰۰و۱۰۰۰ میلی گرم، انفوزیون ۲ گرم و۴ گرم در ۱۰۰ میلی

نامهای تجارتی Velosef , Eskacef

Cetrimide

$C_{17}H_{18}BrN$ ؛ تترا دی‌ستیل تری‌متیل آمونیم برومايد: یك ترکیب آمونیم کواترنر است که اثرضدعفونی کننده دارد. خواص‌وموارد مصرف‌آن مانند داروهای مؤثر برکشش سطحی کاتیونی است. این‌مواد مؤثر برکشش سطحی درمحلولهای آبی تجزیه‌شده ویك کاتیون نسبتاً بزرگ وکمپلکس و یك‌آنیون کوچکتر ایجاد می کنند. کاتیون ایجادشده عامل فعالیت سطحی‌این داروها است ولی‌آنیون آن بی‌اثر است. علاوه برخاصیت معمول امولسیون-کنندگی وضدعفونی کنندگی این داروها اثر باکتریسیدی برروی میکروبهای گرم‌مثبت ومنفی دارند. باوجود این‌برروی اسپور باکتریها، باکتریهای‌مقاوم درمقابل اسیدها، ویروسها وقارچها بی‌اثرند.

فعالیت مواد مؤثرسطحی کاتیونی درمحیط خنثی ویاکمی قلیایی بیشتر است واثر باکتریسیدی بر روی میکروبهای گرم مثبت و گرم منفی نیز دارند. باوجود این‌برروی اسپورباکتریها، باکتریهای‌مقاوم درمقابل‌اسیدها، ویروسها وقارچها بی‌اثرند.

این‌مواد با رنگهای اسیدی ناسازگارند و با یونهای کلسیم واکنش نشان نمی‌دهند وبنابراین اثرآنها به‌وسیلهٔ آب‌سنگین تغییر نمی کند. این‌مواد به‌خصوص ستریمید و بنزآلکونیم کلراید به‌صورت محلولهای آبی و یاکرم برای تمیزکردن پوست قبل‌ازعمل جراحی، ضدعفونی وتمیزکردن زخمها و سوختگیها وبرای ازبین بردن لخته ولایهٔ خشك روی زخمهای دارای ترشح به‌کار می‌رود. ازاین‌مواد به‌عنوان محافظ نیز استفاده می‌شود. برای‌استفاده-

های پوستی محلول ۰/۱ تا ۱ درصد ستریمید به کار می‌رود. غلظت ۰/۰۰۵ درصد دارو، به‌عنوان مادهٔ محافظ در قطره‌های چشمی مصرف می‌شود.

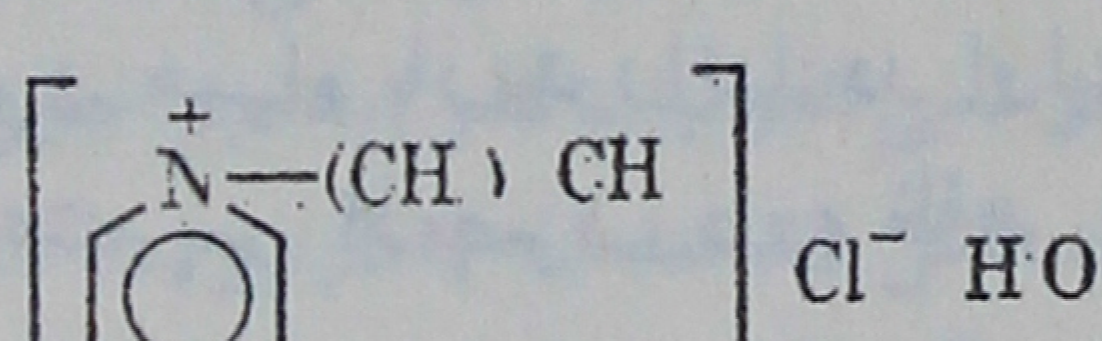
درصورت خوردن ستریمید و یا سایر ترکیبات آمونیم کواترنر بیمار دچار تهوع واستفراغ می‌شود.

این‌مواد خاصیت شل کنندگی عضلانی‌دارند وعلائم مسمومیت ناشی ازمصرف آنها ناراحتی تنفس وسیانوز به‌علت فلج ماهیچه‌های تنفسی است. همچنین‌تضعیف سیستم عصبی‌مرکزی به‌همراه تشنج،کاهش فشارخون وکوما نیز ممکن‌است اتفاق‌افتد. این‌داروها باغلظتهای‌معمولی، معمولا باعث‌تحریک پوست نمی‌شوند ولی ممکن‌است بعضی ازبیماران پس‌ازمصرف مکررنسبت به‌دارو حساس شوند. برای‌درمان مسمومیت‌ناشی ازاین‌دارو بایستی درابتدا معده‌را تخلیه‌کرد. تازمانی‌که تنفس بیمار به‌حال طبیعی بازنگشته بایستی به بیمار تنفس مصنوعی داد. برای بهبودگردش خون می‌توان از انفوزیون محلولهای پلاسما و یا الکترولیتها استفاده‌کرد. تشنج را می‌توان با تجویز همراه بااحتیاط یك باربیتورات‌کوتاه‌اثر نظیر تیوپنتن سدیم ازبین برد.

اشکال داروئی ژنریك: جزو داروهای‌ترکیبی‌درفرمول Cetrimide Soluton آمده است.

نامهای تجارتی: **Xylonor ، Savlon ، Cetavlon**

Cetylpyridinium Chloride



۱ـ هگزادسیل‌پیریدینیم کلراید منوئیدرات: $C_{21}H_{38}Cl\,N,\ H_2O$ ؛
یك‌داروی ضدعفونی کننده کاتیونی است‌که خواص وعوارض جانبی‌آن نظیر ستریمید است. طیف میکروبی آن مشابه بنزالکونیم کلراید است.

برای ضدعفونی‌کردن پوست پیش‌ازعمل‌جراحی، پیشگیری ازعفونت زخمهای‌کوچك وشستشوی غشاءهای مخاطی بکار میرود. اثر آن توسط صابون، سرم ومایعات بافت‌ها ازبین میرود.

→ Cetrimide

اشکال داروئی ژنریك: قرص مکیدنی دوسوم میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Xylocaine ، Ibath**

Charcoal

نوعی مادهٔ جاذب‌سطحی برای جذب بسیاری از داروها، توکسینها و گازهاست. این‌دارو به‌صورت گرد، گرانول، قرص و یا به‌شکل بیسکویت برای‌جذب گازها دردرمان نفخ‌معده به‌کار می‌رود ولی‌ارزش آن قطعی‌نیست. مهمترین مصرف‌آن بعنوان یك آنتی‌دوت در بسیاری از مسمومیت‌هاست.

همچنین ازآن دردرمان اسهال واسهال‌خونی نیز استفاده می‌شود. اثر جذب‌سطحی آن اختصاصی‌نیست وبنابراین مواد غذائی، آنزیم‌ها ونیز سموم را بیکسان جذب میکند. بدینجهت ارزش درمانی زیادی‌در اسهال واسهال‌خونی‌ندارد. دراستعمال خارج به‌عنوان ازبین‌برندهٔ بو به‌کار می‌رود.

میزان مصرف‌آن ۴ تا ۸ گرم است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲۵۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Ultracarbon ، Charbon**

Chloral Hydrate

$CCl_3CH(OH)_2$

$C_2H_3Cl_3O_2$ ؛ ۲،۲،۲– تری کلرواتان– ۱،۱– دیول: داروی‌خواب‌آوری است‌که خواص آن شبیه باربیتوراتهاست وبیشتر درکودکان وافراد مسن‌که قدرت تحمل‌آنها نسبت به باربیتوراتهاکم است به‌کارمی‌رود. بیشتر برای ایجاد خواب مؤثراست تاطولانی کردن‌آن، برای تسکین‌شبانه وپیش از جراحی مصرف میشود. همراه باربیتوراتها در اولین مرحله زایمان نیز بکار میرود. خواب نیم‌ساعت پس ازمصرف دارو ظاهر می‌شود و۵ تا ۸ساعت باقی می‌ماند.

این داروخورندهٔ پوست وغشاءهای مخاطی است مگراینکه به‌خوبی حل شده باشد همچنین ممکن است باعث التهاب معده، تهوع و استفراغ شود، بخصوص اگربامعدهٔ خالی مصرف شود. به ندرت درنتیجهٔ مصرف‌دارو واکنشهای حساسیتی درپوست گزارش شده‌است. علائم ناشی ازمصرف‌بیش‌از حد دارونظیرفنوباربیتال‌است. مردمك چشم ممکن است درابتدا منقبض‌وسپس منبسط شود. مرگ معمولا درنتیجهٔ تضعیف تنفس به وقوع می‌پیوندد.مقدار کشنده ۱۰ گرم است. امامرگ دراثرمصرف ۴ گرم وتحمل تاحدود۳۰ گرم آن نیز گزارش شده است.

علائم مسمومیت مزمن آن مانند علائم الکلیسم مزمن است. کلرال‌هیدراته دربیمارانی‌که داروهای ضد انعقادی خوراکی مصرف می کنند باید

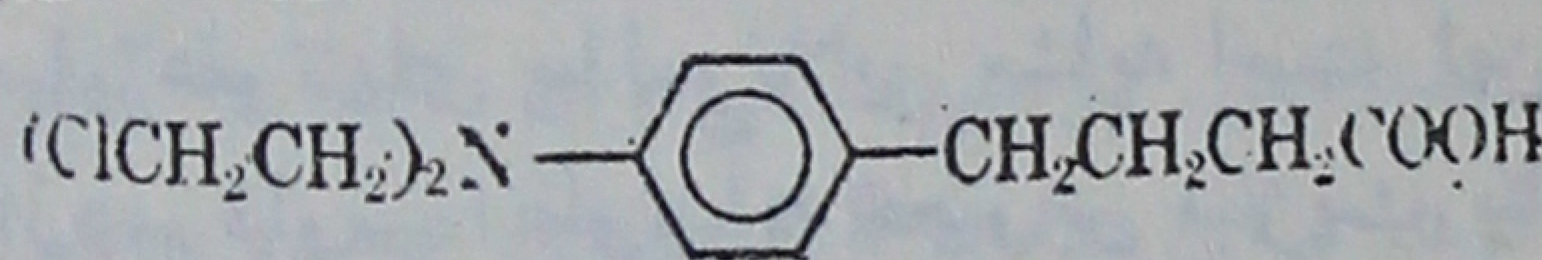
با احتیاط مصرف شود زیرا تری کلرواستیك اسید که یك متابولیت آن است وارفارین را ازپیوند با پروتئین‌های پلاسما جدا می‌سازد. احتمال میرود که دیکومارول نیز بهمین ترتیب تحت تأثیرواقع‌شود. دارو را هیچگاه نبایستی به صورت قرص ویاحب مصرف کرد زیرا به خاطر زیاد بودن غلظت آن در این فرآورده‌ها، غشاء مخاطی دستگاه گوارش صدمه می بیند. درمان‌مسمومیت ناشی ازدارو شبیه فنوباربیتال است.

میزان مصرف آن به عنوان خواب آورنیم تادوگرم وبه عنوان آرام بخش ۲۵۰ میلی گرم ۳ بار درروز ویاحداکثر تا ۲ گرم درروز است. میزان تجویز برای کودکان ۲۰ تا ۵۰ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن در روز وتا حداکثر ۱ گرم درروز است.

اشکال داروئی ژنریك: کپسول ۲۵۰ میلی گرم، الگزیر ۲۵۰ میلی گرم درهر ۵ میلی لیتر.

نامهای تجارتی: **Dentoramin ، Be Be Calmine**

Chlorambucil



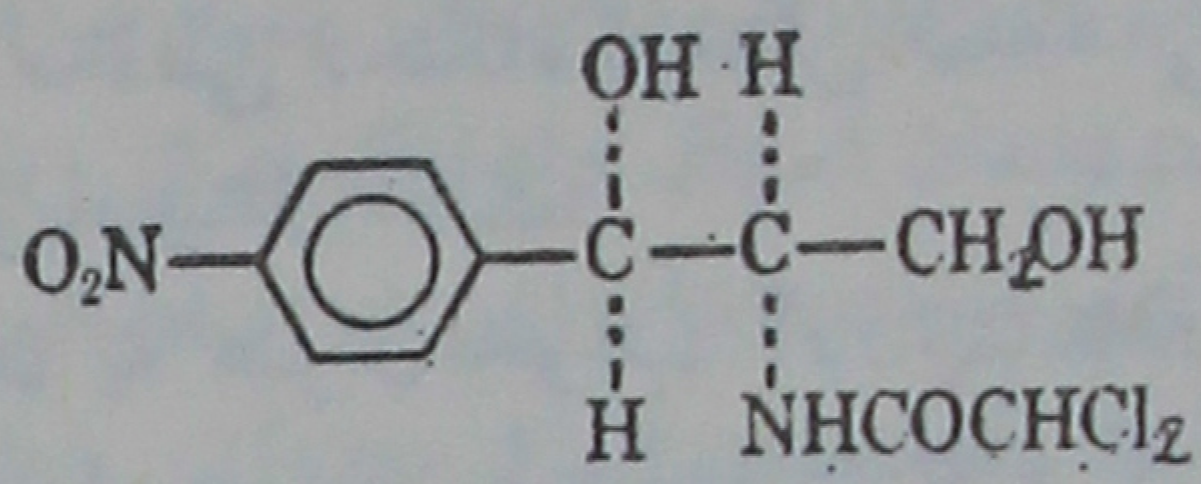
$C_{14}H_{19}Cl_2NO_2$ ؛ کلر بوتینوم؛ گاما ــ [پارا ــ دی (۲ ــ کلرواتیل) آمینوفنیل] بوتیریك اسید: یك داروی خوراکی ضد سرطان از دستهٔ آلکیل کننده‌هاست. دردرمان لوسمی لنفوئید، لنفوم بدخیم نظیرلنفوسارکوم و بیماری هوچکین وسرطان پستان، شش وتخمدان به‌کارمیرود. کلرامبوسیل کنداثرترین نیتروژن موستاردهائی است که اکنون مصرف میشود ازهمه آنهانیز کمترسمی است. بامصرف مقادیر معمول دارو ناراحتی‌های معدی معمولا بندرت دیده می‌شود ولی‌وقتیکه میزان‌مصرف روزانه از ۱۵میلیگرم بالاتر رود این‌عارضه بیشتردیده‌میشود. درخلال درمان‌کاهش‌قابل برگشت لکوسیتها ممکن‌است اتفاق افتد. کاهش ترومبوسیتها وکم‌خونی نیزممکن است یك‌عارضهٔ‌دیگر داروباشد. نوتروپنی ممکن است تا ۱۰روز پس ازقطع دارو نیزادامه یابد.

وقتی که مجموع میزان مصرفی برای دورهٔ درمانی به ۶/۵ میلیگرم به ازای هرکیلو گرم وزن بدن برسد احتمال دپرسیون غیرقابل برگشت مغز استخوان زیاد میشود.

میزان مصرف آن ازراه خوراکی ۱۰ تا ۲۰میکرو گرم به‌ازای‌هر کیلو گرم وزن بدن در روز بمدت ۶ــ۳هفته است.

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۲ میلی گرم
نامهای تجارتی : Leukeran

Chloramphenicol



$C_{11}H_{12}Cl_2N_2O_5$؛ D– (–) ترئو–۲– دی کلرواستامیدو–۱–پارا– نیتروفنیل پروپان– ۳،۱ دیول: یك آنتی بیوتیك با طیف گسترده و خاصیت باکتریوستاتیك است. بریك سری ازمیکروبهای گرم منفی و گرم مثبت مؤثر است. ارزش درمانی این داروبه خاطرداشتن عوارض جانبی شدید و کشنده به خصوص آپلازی مغز استخوان بسیار محدود است. این دارو را هیچگاه نبایستی برای درمان عفونتهای ساده بکاربرد ودرطول درمان نیز بطور مرتب بایستی ازبیمارآزمایش خون به‌عمل‌آورد. اصلی ترین مورد مصرف این‌دارو تب تیفوئیدی وسایرعفونتهای سالمونلایی مشابه است. این دارو در درمان عفونتهای ناشی ازهموفیلوس انفلونزا به خصوص مننژیت بکارمی‌رود.همچنین از آن برای ریشه کردن وبا ، درمان عفونتهای شدید بی‌هوازی ناشی از باکتروئید فراژیلیس و عفونتهای ریکتزیایی نظیر تیفوس استفاده مـی‌شود. کلرامفنیکل بسرعت ازدستگاه گوارش جذب می‌شودو ارزش بیولوژیك آن ۹۰ درصد است‌ودرمدت ۳۰ دقیقه غلظت سرمی قابل توجهی پیدامیکند. اوج غلظت سرومی در مدت ۲ ساعت حاصل می‌شودو ۱۰ تا ۱۵ میکروگرم در میلی لیتراست. غلظت درمانی آن بمدت ۶ تا ۸ ساعت باقی می‌ماند. کلرامفنیکل دراستعمال خارجی برای درمان عفونتهای پوست وچشم نیزمصرف می‌شود.

خطرناکترین عارضهٔ جانبی‌آن دپرسیون مغز استخوان است که به دو صورت ممکن است اتفاق افتد. شکل اول آن بستگی به میزان مصرف دارو دارد و قابل برگشت است و هنگامی که غلظت پلاسمایی آن به ۲۵ تا ۳۵ میکروگرم درمیلی لیتر می‌رسد ایجاد می‌شود. علائم آن تغییر ساختمانی مغز استخوان،کاهش بهره‌وری ازآهن، کم خونی ملایم،کاهش لکوسیتهاوترومبو- سیتها است. شکل دوم دپرسیون مغزاستخوان، شدید وغیرقابل برگشت است واغلب باعث کم خونی آپلاستیك کشنده (به‌نسبت یك به بیست هزارتایك به صد هزار) می‌شود. معمولا این‌عارضه چندین هفته ویاچندین ماه‌پس‌ازشروع

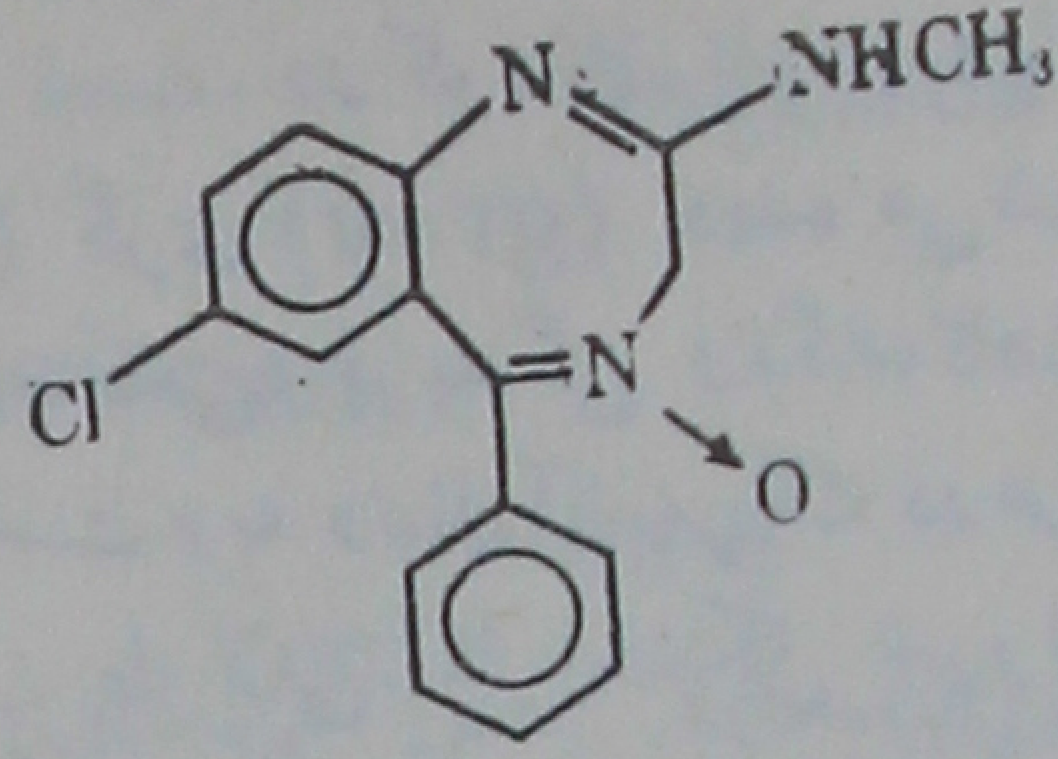
درمان ظاهر می‌شود. کم خونی همولیتیک نیز در افراد مبتلا به گلوکز-۶-فسفات دئیدروژناز گزارش شده است. در کودکان نارس و یا نوزادان اگر مقادیر زیاد دارو تجویز شود سندرم گری (grey) دیده می‌شود. علائم این سندرم استفراغ، انبساط ناحیهٔ شکمی، پریدگی رنگ، کاهش حرارت بدن، تنفس نامنظم، سیانوز وشوك است و به دنبال آن مرگ در عرض چند ساعت و یا چند روز ظاهر می‌شود. مصرف طولانی کلرامفنیکل خوراکی ممکن است باعث خونریزی شود که علت آن یا دپرسیون مغز استخوان و یا کاهش فلور روده‌ای و در نتیجه مهار سنتز ویتامین k وافزایش زمان پروترومبین است. ناراحتی عصبی چشمی و همچنین عصبی محیطی نیز در افرادی که به مدت طولانی از این دارو مصرف می کنند گزارش شده است. ناراحتیهای معدی- روده‌ای نظیر تهوع- استفراغ واسهال نیز پس از مصرف خوراکی این دارو دیده‌شده است ولی این عوارض کمتر از عوارض تتراسیکلین است. برای درمان عوارض سمی آن، بلافاصله پس از ظهور عوارض سمی بایستی تجویز دارو را قطع کرد. وقتی که کم خونی آپلاستیك به‌وجود آمده باشد، انتقال خون ارزش کمی دارد. درمان با آندروژنها نظیر اکسی متولون و کورتیکوستروئیدها در بعضی بیماران مفید است. واکنشهای حساسیتی پوستی را می توان با تجویز آنتی‌هیستامینها از راه خوراکی درمان کرد. برای درمان ناراحتیهای عصبی چشمی ناشی از دارو می‌توان از ویتامین B_{12} وسایر ویتامینهای گروه B استفاده کرد. برای جلوگیری از خونریزی معدی- روده‌ای نیز می‌توان فیتومنادیون تجویز کرد.

میزان مصرف آن ۱/۵ تا ۳ گرم در روز و برای کودکان ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز است.

اشکال داروئی ژنریك: کلرامفنیکل: قرص یا کپسول ۲۵۰ میلی گرم، قطره‌چشمی ۵ میلی گرم در هر میلی لیتر. کلرامفنیکل پالمیتات: سوسپانسیون ۱۵۰ میلی گرم در هر ۵ میلی لیتر. کلرامفنیکل سدیم سوکسینات: پودر قابل تزریق ۱ گرم.

نامهای تجارتی: کلرامفنیکل: **Chloramphenicol**، **Chcoromycetin**، **Chloropti**، **Ejificol**، **Otocol Gout**، **Otomarin**، **Vagicol Ovule**. کلرامفنیکل پالمیتات: **Chloromycetin**

Chlordiazepoxide Hydrochloride



$C_{16}H_{14}ClN_3O,HCl$؛ متامینودیازپوکسایدهایدروکلراید؛ ۷- کلرو-
۲ متیل آمینو- ۵- فنیل-۳ H -۱،۴- بنزودیازپین ۴-اکسیدهایدروکلراید: یك داروی آرامبخش است که اثر وموارد مصرف آن نظیر دیازپام است. قدرت اثرآن کمتراز دیازپام وخواص ضد تشنجی، شل کنندگی عضلانی وآرامبخش آن نیز کمتر است. برای درمان هیجان وفشار قبل ازبیهوشی وتسکین علائم حاد قطع مصرف الکل به‌کارمی‌رود.

عوارض جانبی آن نظیر دیازپام است. گیجی، عدم کنترل حرکت عضلات وتیرگی شعور پس‌ازمصرف این‌دارو به‌ویژه درافراد مسن وضعیف خیلی شایع است. پس ازمصرف مقادیرزیاد ممکن است سنکوپ‌اتفاق افتد. برای درمان مسمومیت بایستی معده را تخلیه‌کرد، هیچ‌درمان ویژه‌ای‌برای‌آن وجود ندارد وبیمار معمولا پس ازدرمان علامتی بهبود می‌یابد.

میزان مصرف خوراکی دارو برای افراد بالغ ۳۰ میلی‌گرم در روز است که در۳ تا ۴مقدار مساوی تجویز می‌شود. درشرایط‌حاد می‌توان ۴۰ تا ۱۰۰ میلی‌گرم دارو را تجویزکرد. برای افراد مسن وضعیف تجویز ۱۰ میلی‌گرم در روز توصیه می‌شود . میزان مصرف اولیه درکودکان ۵ تا ۲۰ میلی‌گرم درروز است‌که به‌۳تا۴بار در روز تقسیم می‌شود. مصرف درازمدت کلردیازپوکسید ممکن است منجربه بروز تحمل‌این دارو و وابستگی‌جسمانی بآن گردد.

⟶ Diazepam

اشکال داروئی ژنریک : قرص ۵ و ۱۰ میلی‌گرم.
نامهای تجارتی: Librium

Chlorguanide, Hydrochloride

$C_{11}H_{16}Cl\ N_5,\ HCl$ ؛ پروگوانیدهایدروکلراید؛ ۱- پارا- کلروفنیل- ۵- ایزوپروپیل بیگوانید هایدروکلراید: نوعی داروی ضدمالاریا وآنتاگونیست اسیدفولیك است‌که درخون وبافتها اثر شیزونتیسیدی دارد.

این‌دارو برروی اشکال اگزواریتروسیتیك بعضی ازگونه‌های پلاسمودیوم ویواکس اثری‌ندارد. کلرگوانید همچنین برروی بعضی گونه‌های پلاسمودیوم فالسی‌پاروم اثر اسپرونتوسیدی دارد.

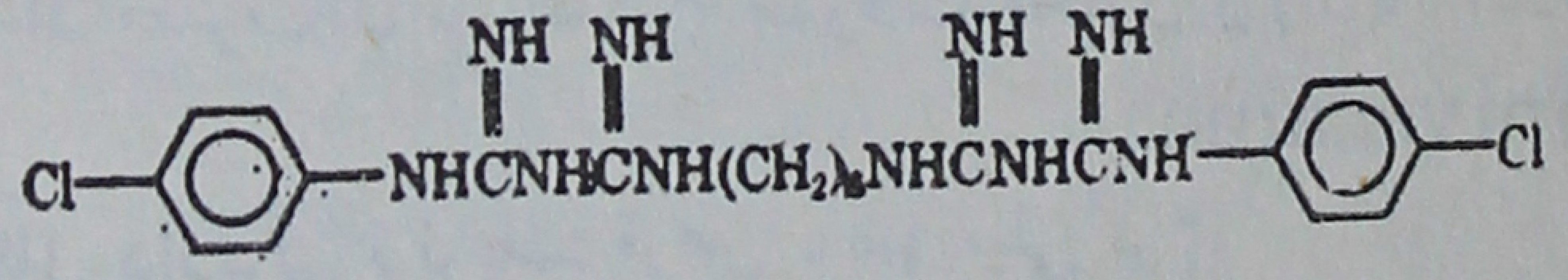
عوارض جانبی آن به‌ندرت دیده می‌شود مگر اینکه مقادیر زیادی از دارو تجویزشود. این عوارض شامل استفراغ، ناراحتیهای ناحیهٔ شکم، خون شاشی وتحریك کلیوی‌است. اگر میزان‌مصرفی ازیك‌مقدارکوچك شروع‌شده وبه‌تدریج افزایش یابد احتمال بروزعوارض جانبی کمتر می‌شود. این‌دارو بایستی‌همیشه پس‌ازغذا تجویزشود. میزان مصرفی برای‌پیشگیری وجلوگیری ازعلایم مالاریا ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلی گرم در روز است‌که تا۴هفته پس‌از ترك منطقه‌آلوده بایستی ادامه‌یابد. میزان مصرفی برای‌کودکان بزرگتر از ۶سال ۲۵ تا۵۰میلی‌گرم وکودکان ۶تا ۱۲سال ۵۰ تا۱۰۰ میلی‌گرم درروزاست. مصرف این‌دارو در دوران‌آبستنی ممنوع نیست.

مقاومت به‌کلروگوانید به‌حدی است‌که دربرخی از نقاط دنیا ارزش آن به‌مقدار زیادی‌کاهش یافته‌است وامروزه بندرت ازآن استفاده میشود. اما پس ازیك‌دهه که مصرف‌آن متوقف شده است، ارگانیسم‌ها باید دوباره به‌آن حساسیت پیداکرده باشند.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰۰میلی‌گرم.

نامهای تجارتی: **Paludrin**

Chlorhexidine Gluconate



$C_{22}H_{30}Cl_2N_{10}$, $2C_6H_{12}O_4$ ؛ ۱،′۱‌ـ هگزامتیلن بیس [۵‌ـ (۴‌ـ کلروفنیل) بیگوانید] دی‌گلوکونات: نوعی داروی ضدعفونی کننده است که‌برروی بسیاری‌ازباکتریهای گرم مثبت وگرم‌منفی مؤثراست. باپاره‌کردن غشاء پلاسمائی باکتری سبب مرگ‌آن می‌شود. برروی باکتریهای مقاوم در مقابل‌اسید، اسپور باکتریها، قارچها وویروسها بی‌اثر است. درمحیط خنثی‌و یاکمی قلیایی فعالیت‌آن بیشتراست. این‌ماده درمحلولها،کرمها وژلهای ضد عفونی کننده به‌کارمی‌رود. ازمحلول ۰/۵درصدآن درالکل (۷۰درصد) برای ضدعفونی‌کردن پوست قبل‌ازعمل جراحی واز محلول‌آبی ۰/۰۵ درصدآن برای ضدعفونی‌کردن زخمها استفاده می‌شود. محلول‌آبی ۴درصدآن بیش‌از

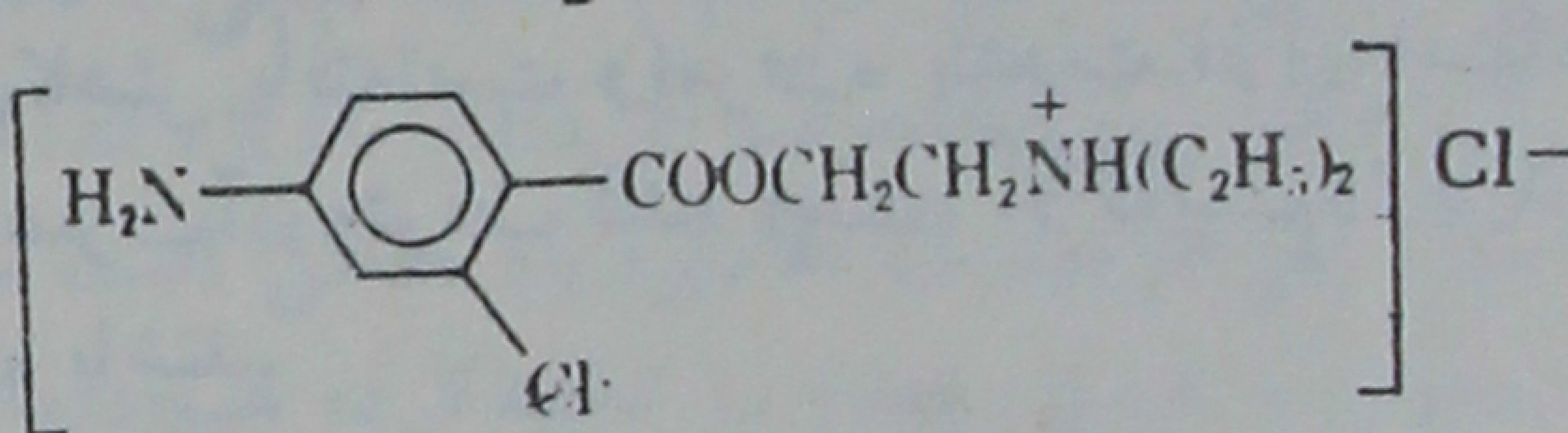
هگزا کلروفن و پویدون آیوداید با کتریهای پوستی‌را کاهش میدهد و محلول آبی یك درصد آن اثر آنتی‌سپتیك تحریکی دارد. معمولا این‌دارو را به‌همراه ستریمید به‌کار می برند.

گاهگاهی در نتیجهٔ مصرف دارو حساسیت پوستی گزارش شده است. محلولهای غلیظ داروباعث تحریك ملتحمه و سایر بافتهای حساس می‌شود. سمیت گوشی نیز گزارش شده است. جذب این ماده از راه معدی ــ روده‌ای خیلی کم است. عوارض‌سمی ناشی ازخوردن این‌ماده‌را بایستی با شستشوی معدی درمان کرد. چرك، خون یا صابون اثری برروی‌آن ندارد.

اشکال داروئی ژنریك: محلول ۰/۵ میلی گـرم در هر میلی لیتر. کرم یك درصد.

نامهای تجارتی: **Hibitan**

Chloroprocaine Hydrochloride



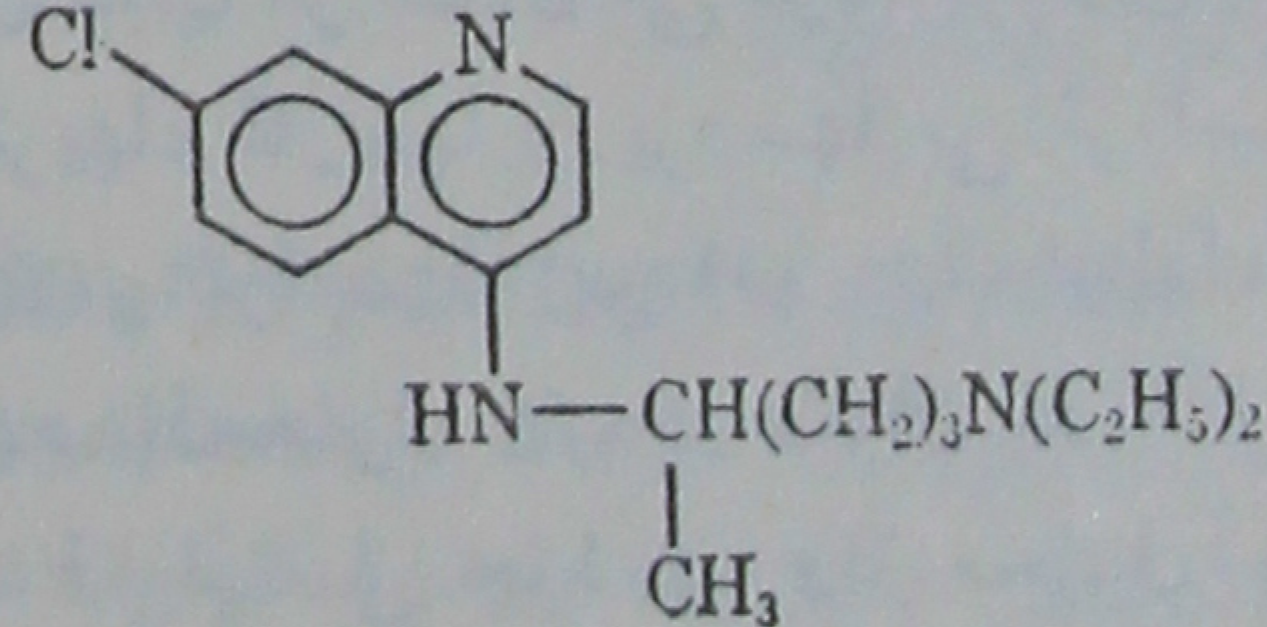
$C_{13}H_{19}Cl\ N_2O_2,\ HCl$ ؛ ۲ــ دی اتیل آمینواتیل ۴ــ آمینو ــ ۲ــ کلرو بنزوات هایدروکلراید: نوعی بیحس کنندهٔ موضعی از گروه استرها و آنالوگ کلره پروکائین است. خواص آن مشابه پروکائین است ولی اثر آن سریعتر وقدرت آن در حدود ۲ برابـر پروکائین است. بطور موضعی تأثیری ندارد. مقدار مصرف آن تا یك گرم بصورت محلول ۰/۵ تا ۳درصد است.

→ Bupivacaine.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Pennwalt**

Chloroquine Phosphate



$C_{18}H_{26}Cl\ N_3\ ,\ 2H_3PO_4$ ؛ کلروکین دی فسفات؛ ۷ــ کـلرو ــ

۴- (۴- دی‌اتیل آمینو - ۱- متیل بوتیل آمینو) کینولین دی فسفات: داروئی است که برای درمان نگهدارنده و همچنین حمله‌های شدید مالاریا به‌کار می‌رود. اثر شیزونتوسیدی‌دارد واشکال اریتروسیتی انگل‌های مالاریا را درتمام مراحل رشد از بین می برد. ولی برروی اسپوروزوئیتها اثری‌ندارد. دردرمان‌مالاریای ناشی ازپلاسمودیم ویـواکس مالاریه، اوال وسوشهای حساس پلاسمودیم فالسی پاروم ازآن استفاده می‌شود. مورد مصرف دیگر آن‌در درمان آمیبیاز خارج روده‌ای است.

مقادیر درمانی این دارو برای درمان مالاریا معمولا به‌خوبی تحمل می‌شود وعوارض سمی ناشی از آن به‌ندرت دیده می‌شود. عوارضی که در هنگام تجویز مقادیر لازم بـه‌عنوان ضدمالاریا دیده می‌شود شامـل سردرد، اختلالات گوارشی نظیرتهوع، استفراغ، اسهال وگرفتگی ناحیهٔشکم، خارش وبثورات ماکولی، کهیری و خارش‌دار پوست است. این عوارض بـاقطع تجویز دارو قابل برگشت است. واکنشهای شدیدتر شامل اختلالات روانی، تشنج، کاهش‌فشارخون وکلاپس‌قلبی- عروقی، تغییرات درالکتروآنسفالوگرام، دوبینی واختلال در متمرکز کردن دید است. مصرف مقادیر بیش از اندازهٔ دارو ممکن‌است‌باعث سردرد، خواب‌آلودگی، تضعیف‌قلب وتنفس، آریتمی، شوك، اختلالات بینائی وتحریك معدی- روده‌ای و به‌دنبال آن تشنج، ایست قلبی و تنفسی ومرگ شود. تجویز مقادیر زیاد دارو به‌مدت طولانی ممکن است باعث تغییرات قرنیه‌ای وشبکیه‌ای شودکه ممکن است قابل برگشت نیز نباشد. سایر عوارض غیرشایع آن‌که ناشی ازمصرف آن به‌مدت طولانی‌است شامل سفیدشدن‌موها، پیگمانتاسیون‌آبی مایل به‌سیاه‌غشاءهای مخاطی‌وپوست، حساسیت به‌نور، سندروم استیونس- جانسون، بثورات شبه‌لیکن‌پلان، وزوز گوش، کاهش قدرت شنوائی، کری عصبی و اختلال عصبی- عضلانی است، به‌ندرت اختلالات خونی گزارش شده است. برای درمان مسمومیت ناشی‌از این‌دارو بایستی درابتدا معده‌را ازطریق تحریك استفراغ یاآسپیراسیون‌تخلیهٔ کرد و شستشو داد. ممکن است احتیاج به‌تنفس مصنوعی وتجویـز مایعات داخل‌وریدی و داروهای بالابرندهٔ فشارخون باشد. برای افزایش دفع دارو می‌توان ازکلرور آمونیم به‌میزان تاحداکثر ۱۲ گرم درروز ازراه خوراکی استفاده‌کرد. سدیم لاکتات تزریقی نیز ازراه داخل‌وریدی برای از بین‌بردن اثرهای‌کلروکین برروی قلب تجویز شده است.

میزان‌تجویز برای درمان نگهدارندهٔ مالاریا معادل ۵میلی گرم‌کلروکین به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن تاحداکثر ۳۰۰میلی گرم درهفته است که‌هفته‌ای

یك بار ودریك روز مشخص تجویز می‌شود. این درمان باید ۲ هفته قبل از ورود به‌منطقهٔ آلوده شروع شده وتا ۸ هفته بعد ازترك آن ادامه یابد. برای درمان حمله‌های شدیدمالاریا اولین نوبت در روزاول ۶۰۰ میلی گرم برای بزرگسالان و۱۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن برای کودکان، دومین نوبت ۶ ساعت بعد ۳۰۰ میلی گرم برای بزرگسالان و۵ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن برای کودکان، سومین نوبت در روز دوم نظیردومین‌نوبت وچهارمین نوبت در روزسوم نظیر دومین‌نوبت تجویز می‌شود. مقادیر فوق‌هم براساس کلروکین تنظیم‌شده است. میزان تجویز دراین‌حالت برای کودکان در اولین نوبت نباید از ۶۰۰ میلی گرم ودرنوبت‌های بعدی از ۳۰۰ میلی گرم بیشترشود.

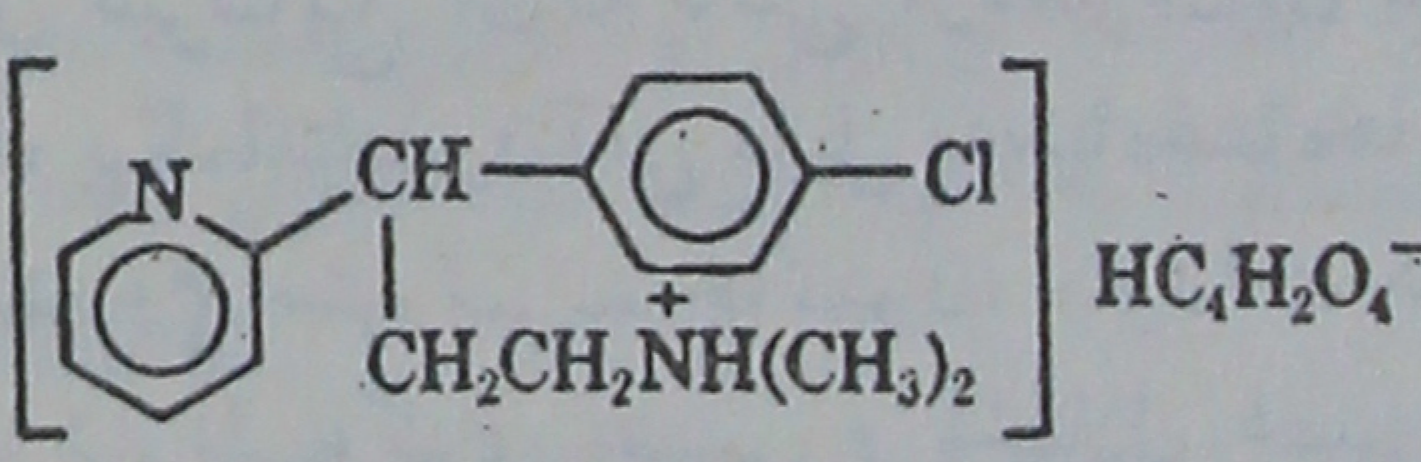
درآمیبیاز کبدی ۳۰۰ تا ۶۰۰ میلی گرم دارو منقسم به‌چندین نوبت در روز تجویز می‌شود.

لازم‌است گفته شود که این‌دارو درلوپوس اریتماتوز ورماتیسم‌مفصلی (به‌میزان ۱۵۰ تا ۹۰۰ میلی گرم در روز) و ژیاردیازیس (۱۵۰ میلی گرم در روز) نیز به‌کاررفته است. ۱۶۰ میلی گرم کلروکین فسفات معادل ۱۰۰ میلی گرم کلروکین است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲۵۰ میلی گرم(معادل ۱۵۰ میلی گرم باز)

نامهای تجارتی: **Resochin ، Aralen**

Chlorpheniramine Maleate



$C_{16}H_{19}ClN_2$, $C_4H_4O_4$ ؛کلرپروفن پیریدامین مالئات؛ ۳ (پارا- کلروفنیل- ۲- پیرید- ۲- ایل پروپیل) دی‌متیل‌آمین ئیدروژن مالئات: یکی از قوی‌ترین داروها از گروه آنتی‌هیستامینها است. طول اثرآن کوتاه‌تراز پرومتازین است. اثرآن ۳ تا ۶ ساعت پس‌از مصرف خوراکی باقی‌می‌ماند. شایعترین عارضهٔ جانبی آنتی‌هیستامینها رخوت است که بسته به‌نوع دارو و بیمار ممکن‌است به‌صورت خواب‌آلودگی و حتی‌خواب‌عمیق بروز کند. این داروها باعث ایجاد سستی، ناتوانی در تمرکز فکر، گیجی، کاهش فشارخون، ضعف و ناهماهنگی عضلانی می‌شوند. سایر عوارض‌جانبی شامل اختلالات معدی ــ روده‌ای مانند تهوع، استفراغ، اسهال یا یبوست، قولنج و درد ناحیهٔ

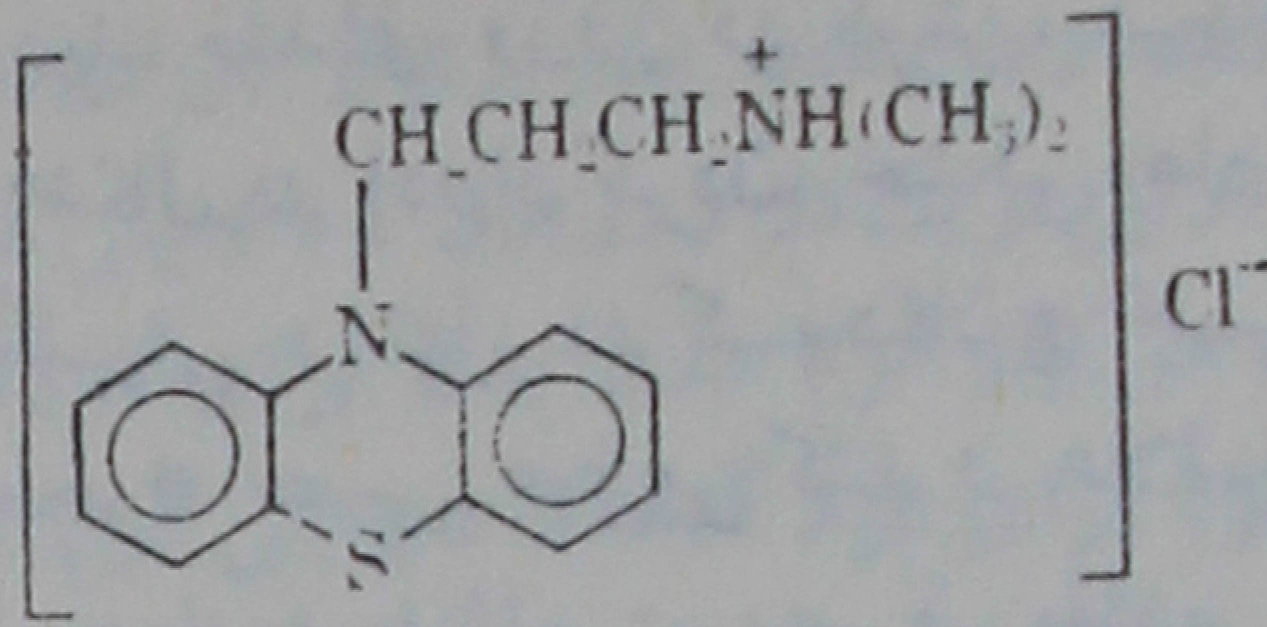
بالای‌شکم است. آنتی‌هیستامینها ممکن‌است باعث بروز عوارض جانبی‌زیر شوند: سردرد، تاری‌دید، صدای وزوز در گوش، هیجان ویا دپرسیون، کابوس شبانه، بی‌اشتهائی، اشکال در ادرار کردن، خشکی‌دهان، احساس فشار درقفسهٔ سینه، و ضعف و سنگینی دستها. درکودکان و خردسالان بعضی ازآنتی هیستامینها مانند یك‌محرك عصبی عمل‌می کنند و علائم‌مصرف بیش‌از حدآنها شامل تشنج و افزایش‌حرارت بدن‌است. مصرف مقادیر زیاد این‌داروها ممکن است حملات صرعی‌را درافراد مصروع تشدیدکند. تجویز این‌داروها در بعضی‌مواقع ممکن‌است باعث ایجاد حساسیت وآنافیلاکسی شود. ناراحتیهای خونی مانندآگرانولوسیتوز وکم‌خونی همولیتیك به‌ندرت گزارش شده‌است.
عوارض جانبی سیستمیك پس‌از قراردادن موضعی این‌داروها برروی سطح بزرگی‌از پوست دیده شده‌است. برای درمان مسمومیت ناشی‌از این‌داروها اگردارو ازراه خوراکی مصرف‌شده‌باشد، بایستی بلافاصله معده‌را تخلیه‌کرد. بیماررا بایدکاملاآرام و ساکت‌نگهداشت تا تحریك و هیجان‌به‌حداقل برسد. تشنج و تحریك دستگاه اعصاب مرکزی‌را می توان باتجویز داخل عضلانی دیازپام ویا فنوباربیتال درمان کرد. ممکن‌است به‌تنفس مصنوعی‌نیاز پیداشود. ایجاد دیورز ارزش کمی‌دارد زیرا آنتی‌هیستامینها به‌سرعت‌متابولیزه می‌شوند و فقط مقادیرکمی ازاین داروها در ادرار ظاهر می‌شود.

میزان مصرف کلرفنیرامین مالئات از راه خوراکی برای افراد بالغ ۱ میلی گرم ۲بار درروز و برای کودکان ۱ تا۵ساله ۱ تا۲میلی گرم ۳بار درروز است. برای درمان حساسیتهای شدید می‌توان‌آنرا ازطریق تزریق داخل عضلانی، زیرجلدی ویابصورت تزریق داخل‌ورید (به‌همراه ۵ تا۱۰ میلی لیتر خون درطول یك‌دقیقه) به‌کاربرد. میزان‌مصرف دراین‌حالت ۱۰ تا۲۰میلی گرم است و مجموع میزان‌مصرفی ازاین‌راه درمدت ۲۴ ساعت نبایستی از۴۰ میلی گرم تجاوز کند.

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۴میلی گرم. قرص روتارد ۸میلی گرم. آمپول ۱۰میلی گرم درمیلی لیتر.

نامهای تجارتی : **Piriton ، Histin**

Chlorpromazine, Hydrochloride



۲-کلرو - ۱۰ (۳- دی‌متیل- آمینوپروپیل) ؛ $C_{17}H_{19}ClN_2S$
فنوتیازین: ازدستهٔ فنوتیازینها و یك مضعف دستگاه‌عصبی مرکزی، وقفه دهنده گیرنده‌های آلفا-آدرنرژیك وآنتی کلینرژیك ضعیف است. اثر ضد استفراغ و ضدخارش و خاصیت ضعیف آنتی‌هیستامینی دارد و مرکز تنظیم کنندهٔ گرمارا متوقف‌می کند. بنابراین گرمای بدن بیمار به‌طرف گرمای‌محیط متمایل می‌شود. ازاین دارو در درمان بیماران عصبی و همچنین به‌عنوان ضد استفراغ برای کنترول تهوع و استفراغ ناشی‌از بیماریها و داروهای مختلف استفاده می‌شود. به‌نظر نمی‌رسد که این‌دارو در بیماری مسافرت مؤثر باشد.

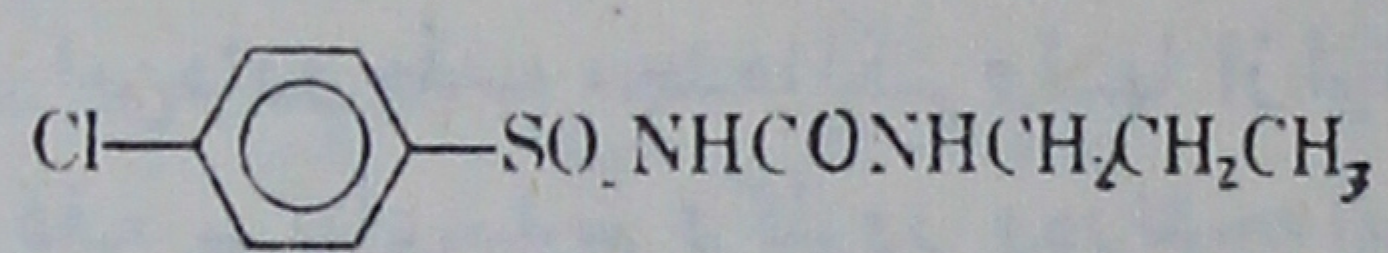
عوارض جانبی آن شامل خواب‌آلودگی، خشکی‌دهان، رنگ‌پریدگی پوست، کاهش فشارخون وضعیتی، ضعف، کاهش گرمای بدن، تاکی‌کاردی، آریتمی، عصبانیت، بی‌خوابی، دپرسیون، حساسیت به‌نور و راشهای پوستی است. یرقان انسدادی نیز گزارش شده‌است که قابل برگشت است- یبوست مزمن نیز دیده شده‌است. سایر عوارض جانبی دارو آگرانولوسیتوزکشنده، کاهش ویا افزایش لکوسیتها، کم‌خونی همولیتیك، واکنشهای حساسیتی نظیر کهیر، حساسیت به‌نور و سندرمی شبیه به‌سندرم لوپوس اریتماتوز است. تجویز مقادیر زیاد دارو به‌مدت‌طولانی باعث توسعه و ایجاد رنگدانه‌های مایل به‌ارغوانی درناحیه‌ای ازپوست که درمعرض‌دید قرار دارد و خیلی بیشتر در چشمها می‌شود. برای‌درمان مسمومیت ناشی‌از دارو بایستی درابتدا معده را تخلیه‌کرد. ازمصرف داروهای استفراغ‌آور بایستی خودداری کرد. برای جبران‌کاهش فشارخون بیمار سر اورا باید به‌طرف پایین نگهداشت ونورآدر-نالین ویا به‌عنوان انتخاب دوم‌فنیل‌افرین‌را داخل‌وریدی تجویز کرد. ازتجویز داروهای‌محرك که ممکن‌است باعث‌تشنج‌شوند باید خودداری کرد. واکنشهای شدید اکستراپیرامیدال را می‌توان باتزریق آهستهٔ داخل‌وریدی ۱ تا ۲میلی گرم بنزتروپین‌مزیلات، ۲۵ تا ۵۰میلی گرم دیفن‌ئیدرامین‌هایدروکلراید ویا ۱۰میلی گرم پروسیکلیدین هایدروکلراید درمان‌کرد. میزان مصرف آن در درمان بیماریهای‌عصبی ۷۵تا ۸۰۰میلی گرم درروز است که‌چندین‌بار درروز تجویز

می‌شود. به‌عنوان ضد استفراغ ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم از راه‌خوراکی ویا تزریق داخل عضلانی هر۳ یا۴ ساعت تجویز می‌شود تااستفراغ متوقف شود. میزان توصیه‌شده برای کودکان ۰/۵ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن است که ازراه خوراکی ویا تزریق داخل عضلانی هر۴ یا۶ ساعت مصرف می‌شود. حداکثر مقدارمصرف درروز ۵۰ تا ۷۵ میلی گرم است. تجویز آن درکودکان کوچکتر از۶ماه توصیه نمی‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : شیاف ۲۵ میلی گرم

نامهای تجارتی: **Largactil**

Chlorpropamide



$C_{10}H_{13}ClN_2O_3S$ ؛ N – پارا– کلرو بنزن سولفونیل –N′– پروپیل اوره: مشتق سولفونیل‌اوره است واز راه خوراکی برای‌کاهش قندخون در افراد دیابتی به‌کارمی‌رود. احتمالا این دارو باعث تحریك ترشح انسولین می‌شود زیرا هیچ اثری برروی متابولیسم گلوکز عضلانی ندارد. این دارو فقط هنگامیکه سلولهای جزایرلانگرهانس فعال‌است اثرمی کند.

مصرف دارو‌ممکن است به‌همراه تهوع، استفراغ، دردناحیهٔ بالای شکم، گیجی، ضعف، بیحسی نسبی، سردرد، واکنشهای حساسیتی به‌همراه تب، ائوزینوفیلی، یرقان وراشهای پوستی، ناراحتیهای خونی ازجمله کاهش لکوسیتها وترومبوسیتها، کم‌خونی آپلاستیك واگرانولوسیتوز باشد. عدم‌تحمل نسبت به‌الکل(که شبیه‌عدم تحمل ناشی ازمصرف دی‌سولفیرام است)باعلامت گرگرفتگی صورت نیزممکن است دیده‌شود. درمان مسمومیت‌ناشی ازدارو شبیه‌به‌انسولین است.

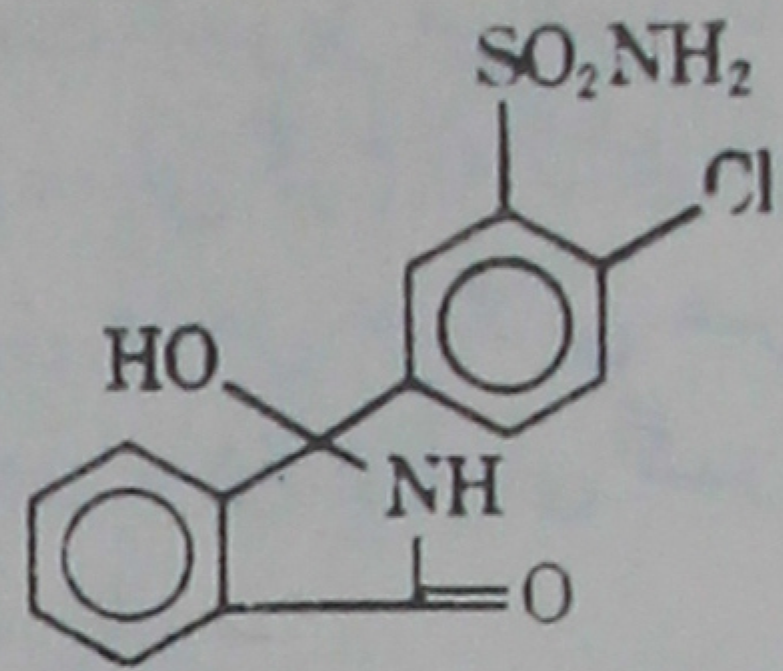
مصرف کلرپروپامیددربیماران مبتلا به‌گلیکوزوری کلیوی بعلت احتمال بروزهیپو گلیسمی کشنده ممنوع‌است.

میزان مصرف‌آن درابتدای درمان۲۵۰ تا ۵۰۰ میلی گرم در روز است که بایدبه ۱۰۰ تا۳۷۵ میلی گرم درروزکاهش یابد. تجویز داروبا صبحانه ویاقبل ازصبحانه توصیه می‌شود. این‌داروبه‌مقدار ۱۰۰ تا ۵۰۰ میلی گرم در روزبرای درمان دیابت بی‌مزه به‌کار می‌رود.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲۵۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: **Diabines**

Chlorthalidone



$C_{14}H_{11}ClN_2O_4S$ ؛ ۳- (۴- کلرو- ۳- سولفاموئیل فنیل) -۳-
ئیدروکسی ایزوایندولین -۱- ٔان: یك داروی ادرارآور غیرتیازیدی است
اما اثرآن مانند داروهای مدرتیازیدی است. ودردرمان خیز همراه بانارسائی-
های احتقانی قلبی، بیماریهای کلیوی، سیروزکبدی، چاقی و سندروم پیش از
قاعدگی مفیداست. این داروجذب مجدد الکترولیتها از لوله‌های کلیوی را کاهش
می‌دهد. درنتیجه دفع یونهای سدیم وکلرور ودرنتیجه آب را افزایش می‌دهد.
۲ساعت پس ازمصرف دارواثرآن ظاهر می‌شود وپس از۶ ساعت به اوج
غلظت خودمیرسد. و۴۸ساعت ویا بیشترباقی می‌ماند. بنابراین این دارو یك
روز درمیان تجویزمیشود.

عوارض جانبی آن که بندرت ظاهرمی‌شود شامل حساسیت، راش پوستی،
درد ناحیهٔ بالای شکم، بی‌اشتهایی، تحریك معدی، تهوع، استفراغ، اسهال،
یبوست، حساسیت به‌نور، گیجی، سردرد، ضعف، التهاب غددبزاقی وبیحسی
نسبی است.

پس ازمصرف طولانی آن هپاتیت شدید گزارش شده است. گاهگاهی
عوارض سمی نظیر آلکالوزهیپرکلرمی، یرقان و ناراحتیهای خونی نظیر
آگرانولوسیتوز، کم‌خونی آپلاستیك، کاهش ترومبوسیتها ولکوسیتها
گزارش شده‌است. اگربه‌مقدارزیاد تجویزشود ممکن است باعث کاهش شدید
نمك وپتاسیم بدن‌شود. مدرهای تیازیدی ممکن‌است درافراد دیابتی وسایر
بیماران حساس باعث افزایش گلوکزخون شوند. برای درمان مسمومیت‌ناشی
ازاین داروها آلکالوزهیپرکلرمی رامیتوان باتجویزآمونیم کلراید وهیپوکالمی
رابا تجویزپتاسیم کلراید درمان‌کرد. سندرم ناشی ازکاهش نمك را می‌توان
بامحدودکردن میزان آب‌مصرفی ویا درصورت لزوم باتجویز داخل وریدی
همراه بااحتیاط محلول سدیم کلراید هیپراسمتیك درمان‌کرد. این دارو بدون
تغییر ازکلیه‌ها دفع می‌شود.

میزان مصرف آن برای‌درمان‌خیز ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلی گرم درروزاست.
میزان پیشنهادی برای کودکان ۲ میلی گرم به‌ازای هرکیلو گرم وزن‌بدن ۳ بار

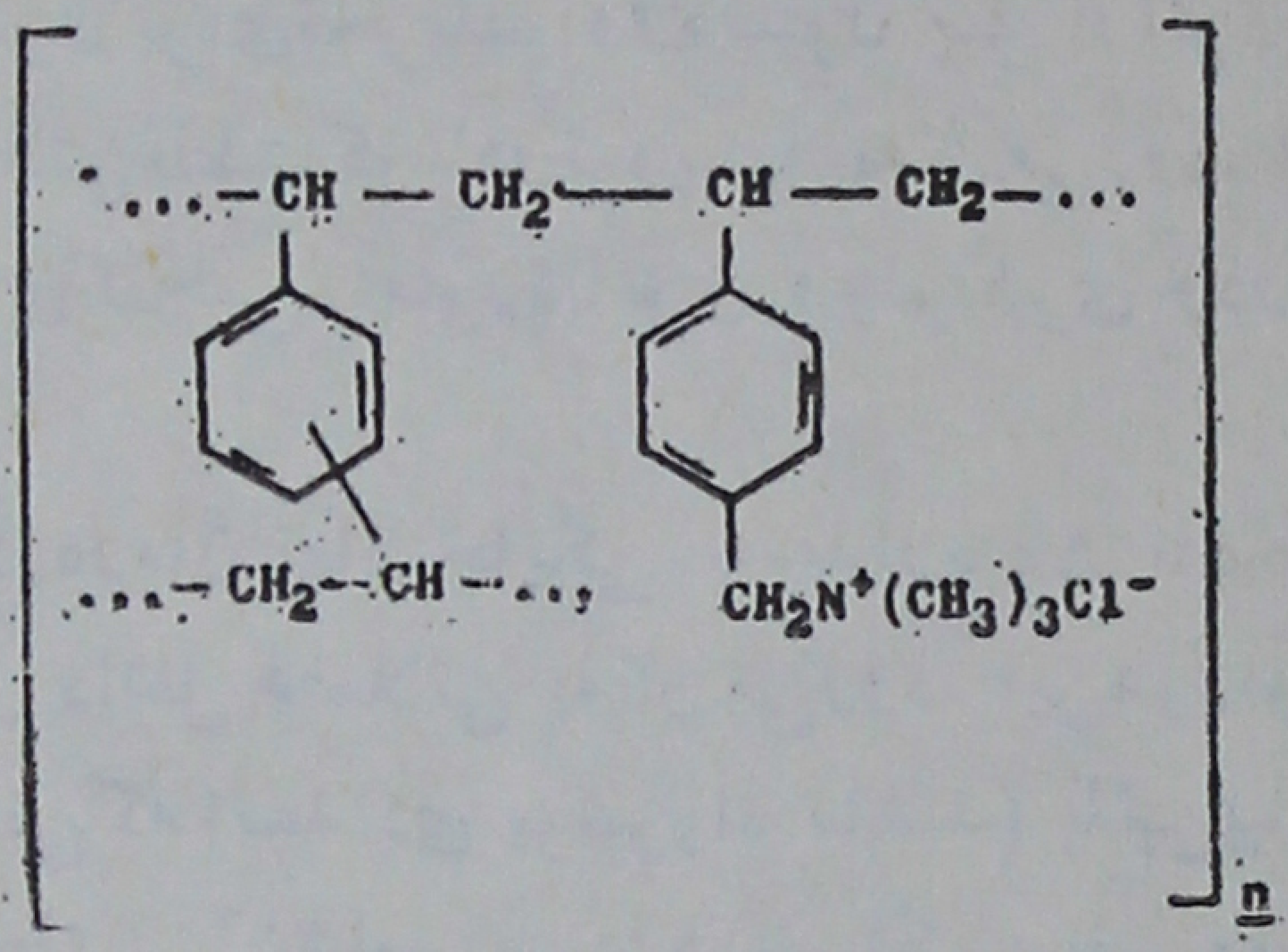
درهفته است. در درمان فشارخون ۵۰میلی گرم درروز به‌تنهایی ویا به‌همراه یك‌داروی پایین‌آورندهٔ فشارخون تجویز می‌شود. اگردرمان طولانی باشد بایدپتاسیم را نیز به‌درمان اضافه‌کرد.

بیماران تحت درمان بااین دارو باید تحت مراقبت دقیق‌جهت آسیب کلیوی یااختلالات کلیوی باشند.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: Hygroton

Cholestyramine



رزین کلستیرامین: نوعی‌رزین تعویض‌کنندهٔ آنیون‌است. این ماده با اسیدهای صفراوی ترکیب شده ومانع جذب مجدد آنها از روده می‌شود. کلسترول پیش‌سازاسیدهای صفراوی است. بنابراین درنتیجه عمل این ماده سطح کلسترول خون کاهش می‌یابد. ازآن در درمان خارش ناشی از انسداد نسبی کیسهٔ صفرا واسهال‌ناشی ازقطع‌ایلئوم استفاده می‌شود. دردرمان خارش به‌همراه انسدادکامل کیسهٔ صفرا بی‌اثر است. این دارو، همچنین در درمان هیپولیپوپروتئینمی نوع II به‌کار می‌رود.

عوارض جانبی آن‌که به سرعت ظاهر می‌شود شامل‌یبوست، اسهال، ترش‌کردن و تهوع است ولی این عوارض معمولا ملایم و زودگذر است. مصرف مقادیر زیاد آن ممکن است باعث پیدایش چربی زیاد درمدفوع و کاهش‌جذب ویتامینهای محلول درچربی شود. ممکن‌است اسیدوزهیپرکلرمیك نیزدیده شود. کاهش‌جذب اسیدفولیك، فنیل‌بوتازون، وارفارین، کلروتیازید، تتراسیکلین، فنوباربیتال، تیروئید وتیروکسین نیز گزارش‌شده است. راشهای پوستی وخارش گاهگاهی دیده شده است. اختلال درجذب کلسیم ممکن‌است باعث‌پوك استخوانی شود.

میزان مصرف آن ۱۰ تا ۱۶ گرم درروزاست. دارورانباید بشکل خشك مصرف کرد بلکه بایدباآب یامایعات دیگرمخلوط کرده وخورد.

اشکال داروئی ژنریك: گرد ۴ گرم درهر بسته

نامهای تجارتی: **Questran ، Cuemid**

Chorionic Gonadotropin (human)

کریونیك گونادوتروفین؛ PU ؛ HCG: هورمونی است که توسط جفت ساخته‌می‌شود ودرخون وادرارزنان آبستن وجود دارد. درمردان‌این‌هورمون باعث تحریك سلولهای بینابینی بیضه ودرنتیجه ترشح آندروژنها می‌شود. در زنان این‌هورمون برای‌تحریك اوولاسیون پس ازاثر .F.S.H، در درمان نازائی‌ناشی ازکاهش‌غلظت‌گونادوتروپینها به‌کارمی‌رود. ازاین‌دارو، همچنین دردرمان خونریزی رحمی، آمنورهٔثانوی وجلوگیری ودرمان سقطهای‌عادتی استفاده می‌شود.

درمردان دردرمان نهان خایگی به‌مقدار ۵۰۰ تا ۴۰۰۰ واحد ۳ باردر هفته ازراه تزریق داخل عضلانی به‌کار می‌رود. این‌هورمون سبب میشودکه بیضه‌ها (درصورتی‌که انسدادی برسرراه نباشند) پائین‌بیایند.

عوارض جانبی آن‌شامل سردرد، خستگی، تغییرخلق وخوی، خیزودرد درناحیهٔ تزریق است. بزرگی پستان درمردها درنتیجهٔ مصرف داروگزارش شده‌است. تحریك بیش ازحدتخمدان نیزممکن است‌اتفاق افتد. احتمال‌بروز واکنشهای حساسیتی درنتیجهٔ مصرف این‌داروو‌جود دارد. درمان‌نهان‌خایگی بااین داروممکن است‌باعث بلوغ زودرس شود.

میزان مصرف آن‌۵۰۰تا ۵۰۰۰ واحد ۲ تا ۳ باردرهفته ازراه‌تزریق داخل‌عضلانی بمدت سه هفته است. هرمیلی گرم داروحاوی ۷۵۷ واحد بین‌المللی است.

اشکال داروئی ژنریك: گرد برای تزریق ۵۰۰۰ واحد در ۱۰ میلی لیتر.

نامهای تجارتی: **Pregnyl ، A.P.L. ، Antuitrin-S ، Profasi ، Primogonyl**

Chymotrypsin

آلفا-کیموتریپسین: یك‌آنزیم پروتئولیتیك است‌که از لوزالمعده گاو به‌دست می‌آید. به‌تنهائی یاهمراه باتریپسین برای درمان التهاب و خیز ناشی

ازضربه‌ها، زخمها، آبسه‌ها ویاجراحی وهمچنین برای تسریع بهبودی آب مروارید به‌کارمی‌رود.

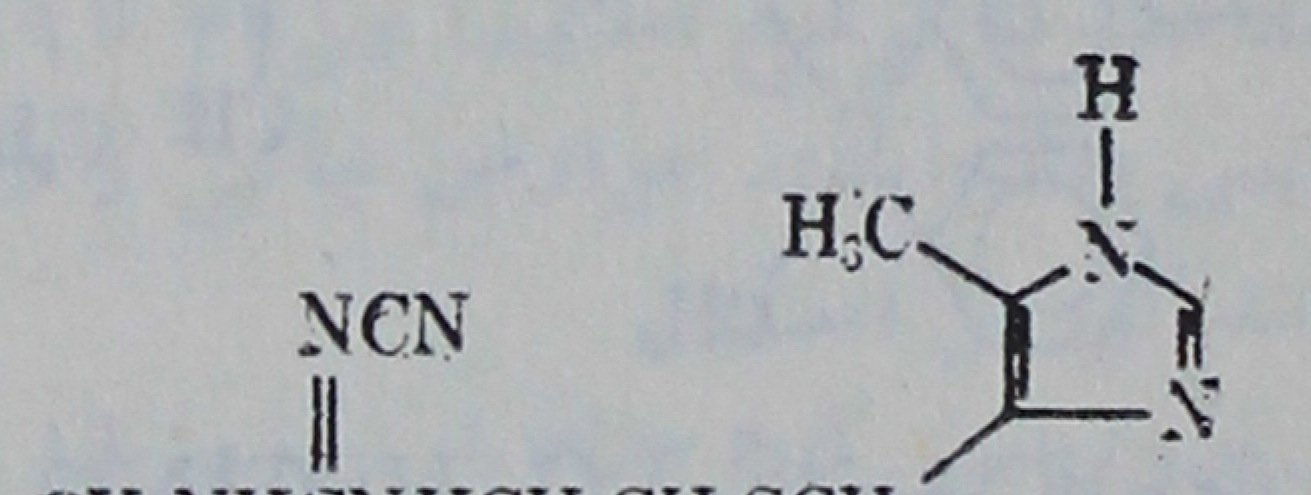
مصرف این‌دارو‌ممکن‌است با تهوع، استفراغ، اسهال‌وبثورات‌پوستی همراه باشد. پس ازتزریق داخل‌عضلانی درد، تورم وسرخی پوست درمحل دیده شده‌است. گاهگاهی پس ازتزریق داخل‌عضلانی این دارو واکنشهای شدید حساسیتی گزارش شده است. پس‌ازمصرف محلولهای چشمی این‌دارو، افزایش فشارداخل چشمی، خیزقرنیه‌ای والتهاب عنبیه، جسم‌مژگانی ومشیمیه دیده شده است. هنگامی که‌کیموتریپسین در داخل حفرات بسته تزریق میشود بسرعت غیرفعال میگردد.

درچشم‌پزشکی محلول یك‌در پنج‌هزار ویا یك در ده‌هزار دارو دریك حلال‌استریل نظیرسدیم کلراید تزریقی به‌کارمی‌رود. میزان تجویزدارو ازراه خوراکی روزی ۴ بارهربار۲۰۰۰۰ تا ۴۰۰۰۰ واحد فارماکوپه آمـریکا (U.S.P.) وازراه تزریق داخل‌عضلانی روزی۱ تا۳ بارهر بار۵۰۰۰واحد است. ممکن‌است دارو ازراه خوراکی به‌همراه تریپسین تجویزشود. قدرت اثر: هزارواحد فارماکوپه آمریکا برابر یك‌میلی گرم است.

اشکال داروئی ژنریك: محلول‌چشمی ۳۰۰ واحد در۲ میلی‌لیتر

نامهای تجارتی: **Alphachymotrypsine** ، **Alphamucase** ، **Ambezim**

Cimetidine



$C_{10}H_{16}N_6S$؛ ۱ـسیانوـ۲ـمتیل‌ـ۳ـ[۲ـ(۵ـ متیل‌ایمیدازول ـ۴ـ ایل‌متیل‌تیو) اتیل] گوانیدین: یك‌داروی آنتاگونیست گیرنده‌های H_2 هیستامین است. اثراصلی آن مهارترشح اسیدمعدی است ولی به‌نظر می‌رسد که سایـر اثرهای ناشی ازگیرنده‌های H_2 رانیزمتوقف می کند. دردرمان زخم‌معده و اثنی‌عشر وسایر بیماریهایی که همراه با ترشح زیاد اسید معده است به کار می‌رود.

عوارض جانبی دارو شامل اسهال، دردعضلانی، گیجی، وبزرگ‌شدن پستان درمردها، افزایش سطح ترانس‌آمیناز سرمی وراش پوستی است که به

ندرت ممکن است دیده شود.

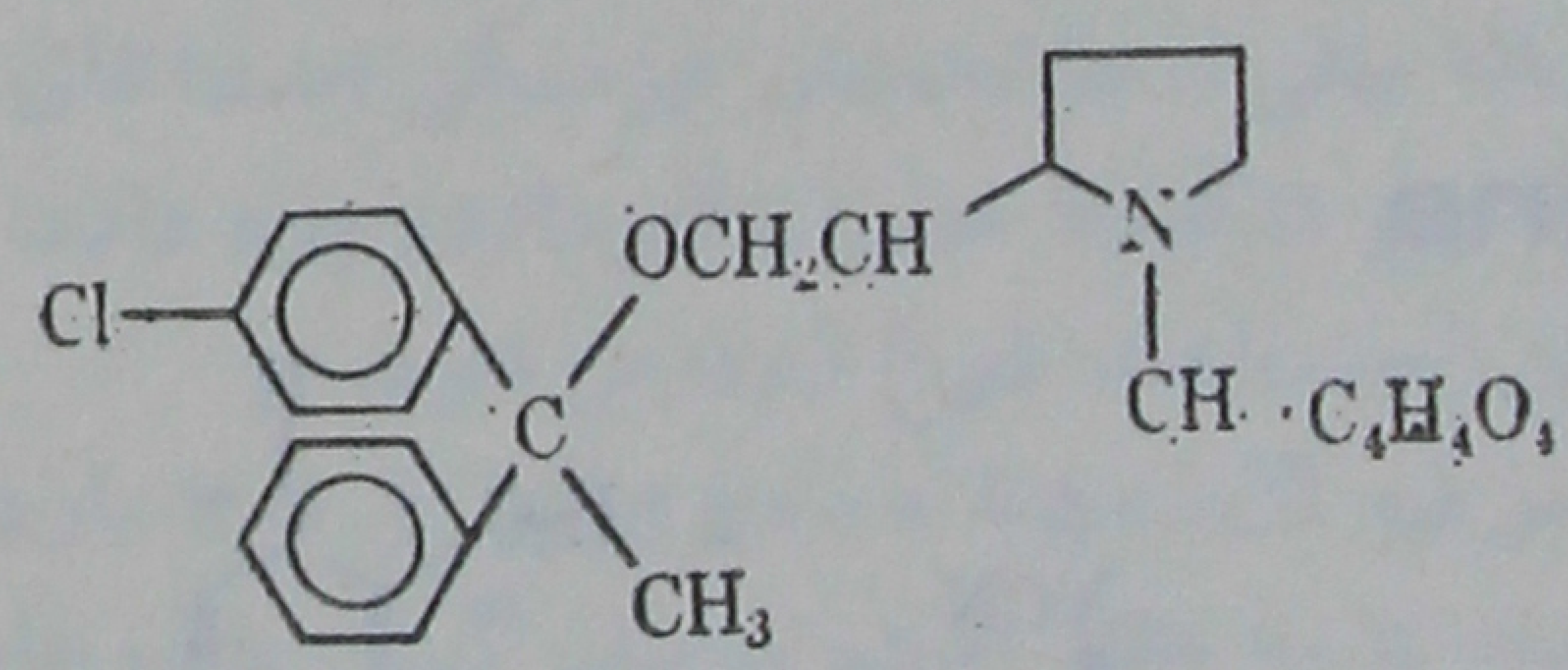
میزان مصرف معمولا ۲۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز همراه با غذا و ۴۰۰ میلی گرم در شب است. که درصورت لزوم تا ۱/۶ گرم در روز افزایش می یابد. درمان حداقل بایستی به مدت ۴ هفته ادامه یابد. میزان نگهدارندهٔ دارو ۴۰۰ میلی گرم در روز است که ممکن است در شب و یا صبح و شب تجویز شود همچنین ممکن است از راه داخل وریدی به مقدار ۲۰۰ میلی گرم هر ۴ تا ۶ ساعت تجویز شود.

آزمایش برروی حیوانات نشان داده است که سایمتیدین از جفت عبور کرده و در شیر وارد میشود. بی خطری آن در زنان آبستن و شیرده ثابت نشده است. تجویز توأم سایمتیدین برای بیمارانی که از داروهای ضد انعقادی خوراکی مصرف می کنند باید با احتیاط همراه باشد. سایمتیدین با هپارین کمپلکس تشکیل میدهد و میزان هپارین لازم را افزایش میدهد. بنابراین هنگام تجویز توأم این دو دارو مقدار داروی ضد انعقادی باید مورد تجدید نظر قرار گیرد، و بیمار باید تحت مراقبت باشد.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: Tagamet

Clemastine Fumarate



$C_{21}H_{26}ClNO$, $C_4H_4O_4$ ؛ مکلاستین فومارات؛ مکلوپرودین فومارات؛ (+)- ۲- (۲- پارا- کلرو- آلفا- متیل- آلفا- فنیل بنزیل اکسی اتیل)- ۱- متیل- پیرولیدین ئیدروژن فومارات: اثر و موارد استعمال آن مانند سایر داروهای آنتی هیستامین است. این دارو به طور کلی کمتر از پرومتازین باعث رخوت می شود. طول اثر آن ۱۰ تا ۱۲ ساعت است.

عوارض جانبی و درمان مسمومیت آن نیز مانند سایر داروهای آنتی هیستامین است و در قسمت کلرفنیرامین آمده است.

در درمان بیماریهای ناشی از حساسیت میزان مصرف دارو معادل ۱ میلی گرم کلماستین صبح و شب است. درصورت لزوم این مقدار را می توان تا ۶

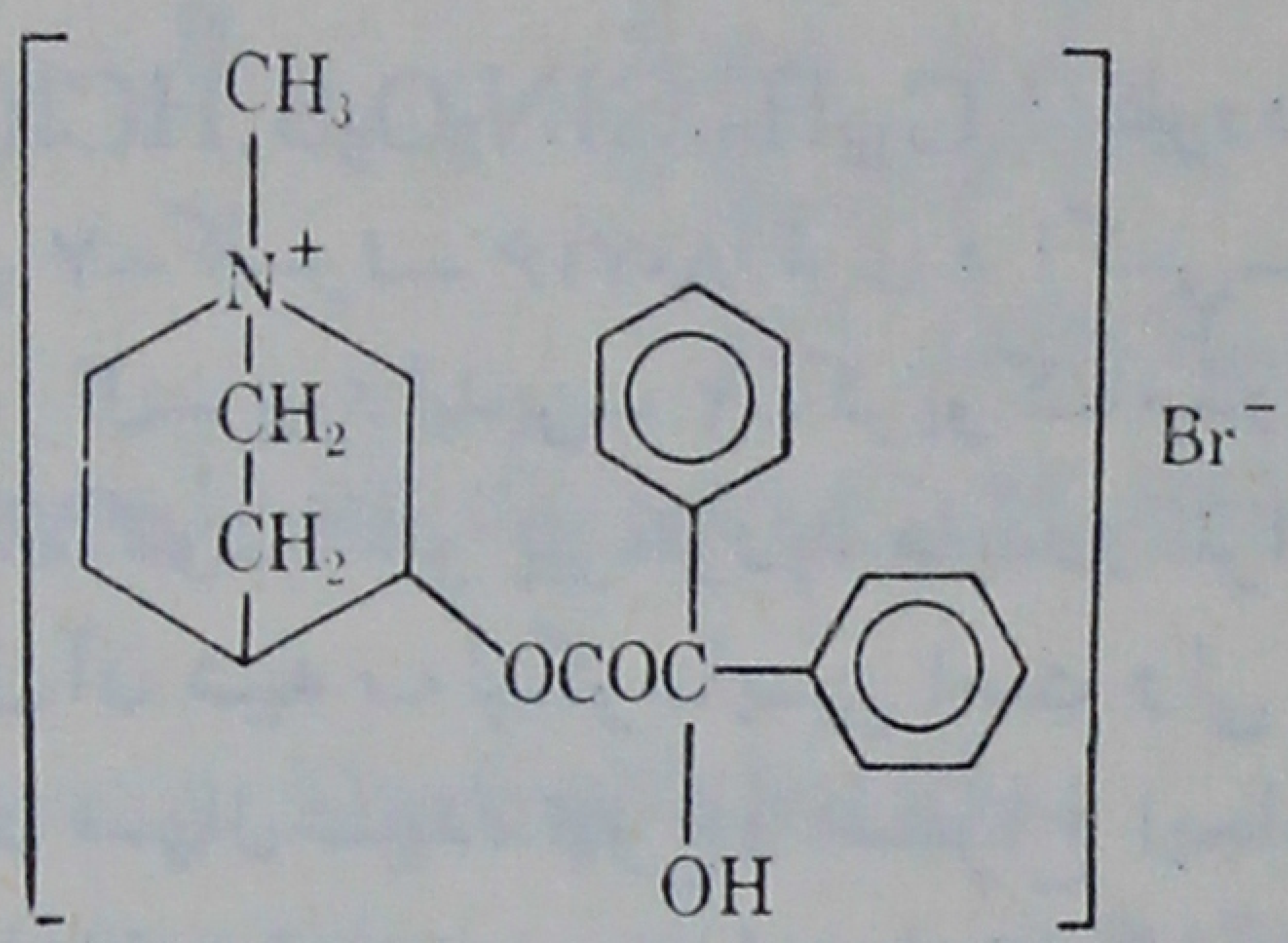
میلی گرم درروز افـزایش داد. میزان‌مصرف برای کودکان تا ۱۲ ساله نیم تا ۱ میلی گرم صبح‌وشب است. دارو را بـه‌صورت تزریق داخل عضلانی می‌توان به‌میزان ۲ تا ۴ میلی گرم درروز تجویز کرد.

⟶ Chlorpheniramine Maleate

اشکال داروئی‌ژنریك : قـرص ۱ میلی گرم، آمپول ۲ میلی گرم درهر ۲ میلی لیتر.

نامهای تجارتی : **Tavegyl**

Clidinium Bromide



$C_{22}H_{26}BrNO_3$ ؛ ۳- بنزیلـوئیلـوکسی - ۱- متیل کینو کلیدینیوم برومايد: يك‌آمویم کوارترنر است که خاصیت آنتی کلینرژیکی به‌همراه اثر محیطی مانندآتـروپین دارد. این‌دارو بـه‌همراه‌کلردی‌آزپوکساید در درمان علامتی زخم‌معده و اثنی‌عشر و سایر ناراحتی‌های معدی- روده‌ای به‌کار رفته است و گزارش شده‌است که ترشح معدی‌را بین ۴۲ تا ۹۹ درصدکاهش داده و عوارض جانبی ملایمی داشته‌است. عوارض جانبی و درمان مسمومیت ناشی ازاین دارو نیز مانندآتروپین است.

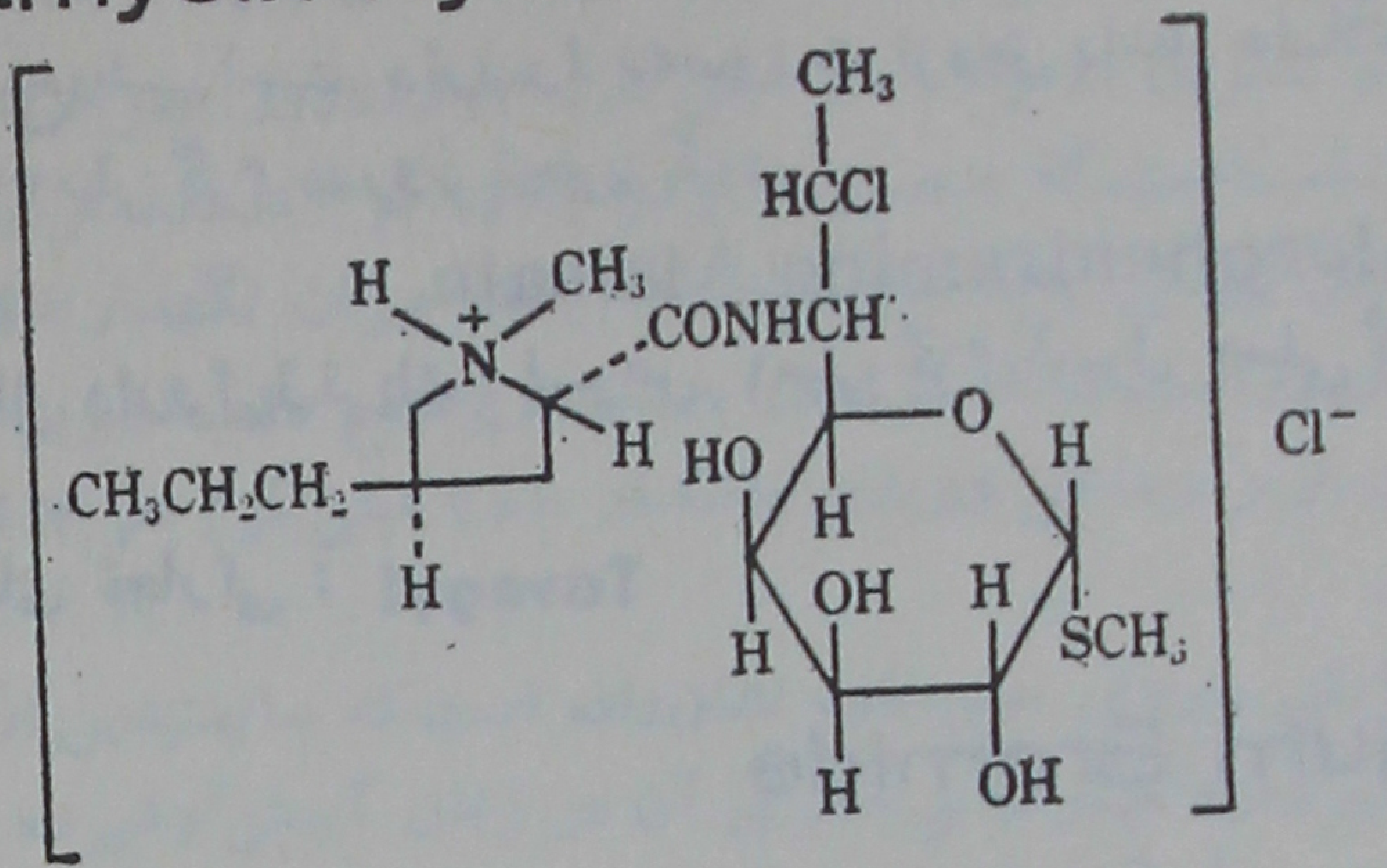
میزان‌مصرف آن ۲/۵ میلی گرم ۳ تا ۴ بار درروز قبل از غذا وهنگام‌خواب است. درصورت‌لزوم میتوان‌این‌مقدار را تا ۵ میلی گرم ۴ بار درروزافزایش‌داد.

⟶ Atropine

اشکال داروئی‌ژنریك: جزو داروهای ترکیبی درفرمول Clidinium C آمده است.

نامهای تجارتی: **Librax**

Clindamycin Hydrochloride



$C_{18}H_{33}ClN_2O_5S,HCl(+xH_2O)$ ؛ کلرود اکسی لینکومایسین هایدروکلراید؛ متیل ۷ـ کلـرو ـ ۶،۷،۸ تری د اکسی ـ ۶ـ ترانس ـ (۱ـ متیل ـ ۴ـ پروپیل ـ ال ـ پیرولیدین ـ ۲ـ کربوکسامیدو) ـ ۱ـ تیو ـ ال ـ ترئو ـ آلفا ـ دی ـ گالاکتو ـ اکتو پیرانوزید هایدروکلراید: آنتی بیوتیکی است که مورد مصرف آن شبیه بـه لینکومایسین است ولی از آن قوی تر است. مصرف آن ممکن است اسهال شدید، تهوع و استفراغ ایجاد کند. التهاب شدید کولون در بعضی بیماران دیده شده است. این عارضه گاهگاهی کشنده نیز بوده است. بثورات پوستی و کهیر نیز گزارش شده است و در بعضی مواقع ائوزینوفیلی و لکوپنی زودگذر، افزایش آلکالین فسفاتاز و ترانس آمیناز سرمی و یرقان نیز در نتیجهٔ مصرف دارو دیده شده است. سایر عوارض جانبی دارو آگرانولوسیتوز، کاهش ترومبوسیتها و سرخی پوست است. ارزش بیولوژیك آن با مقادیر کم (۱۵۰ میلی گرم) حدود ۹۰ درصد است. بنظر نمی رسد که وجود غذا در معده و روده‌ها در جذب آن دخالتی داشته باشد. میزان پیوند آن با پروتئین‌های پلاسما ۹۰ درصد است.

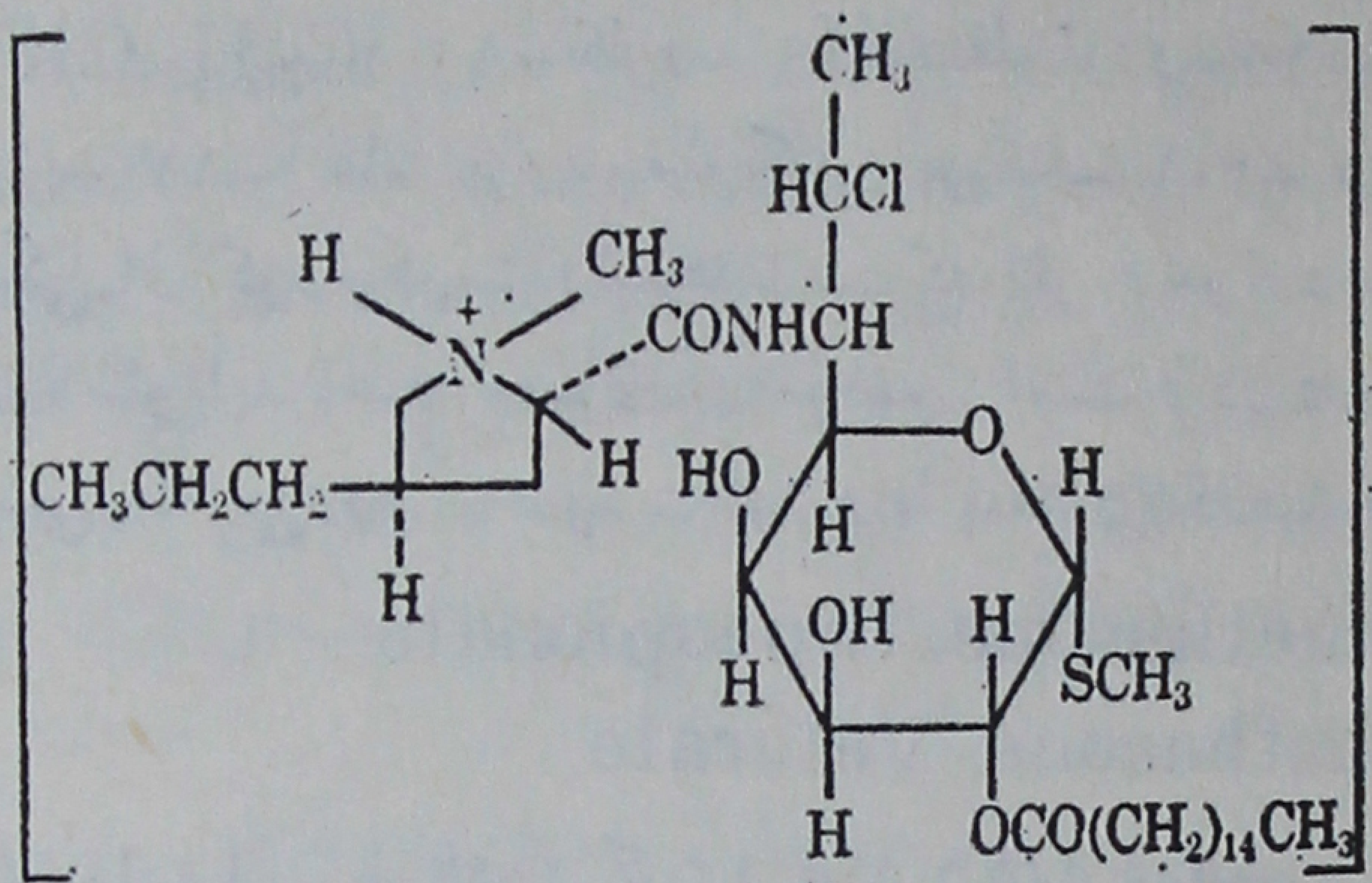
میزان مصرف دارو از راه خوراکی معادل ۱۵۰ تا ۳۰۰ میلی گرم کلیندامایسین هر ۶ ساعت است. درعفونتهای شدید می توان هر ۶ ساعت ۴۵۰ میلی گرم تجویز کرد. برای کودکان بزرگتر از یك ماه می توان ۸ تا ۱۶ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز تجویز کرد. در عفونتهای شدید این میزان را می توان تا ۲۰ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز افزایش داد.

⟶ Lincomycin Hydrochloride

اشکال داروئی ژنریك : کپسول ۱۵۰ میلی گـرم. کلیندامیسین پالمیتات هایدروکلراید: سوسپانسیون اطفال ۷۵ میلی گرم درهر ۵ میلی لیتر. کلیندامیسین

فسفات: آمپول ۱۵۰ میلی گرم درهر میلی لیتر.
نامهای تجارتی: Dalacin C

Clindamycin Palmitate, Hydrochloride

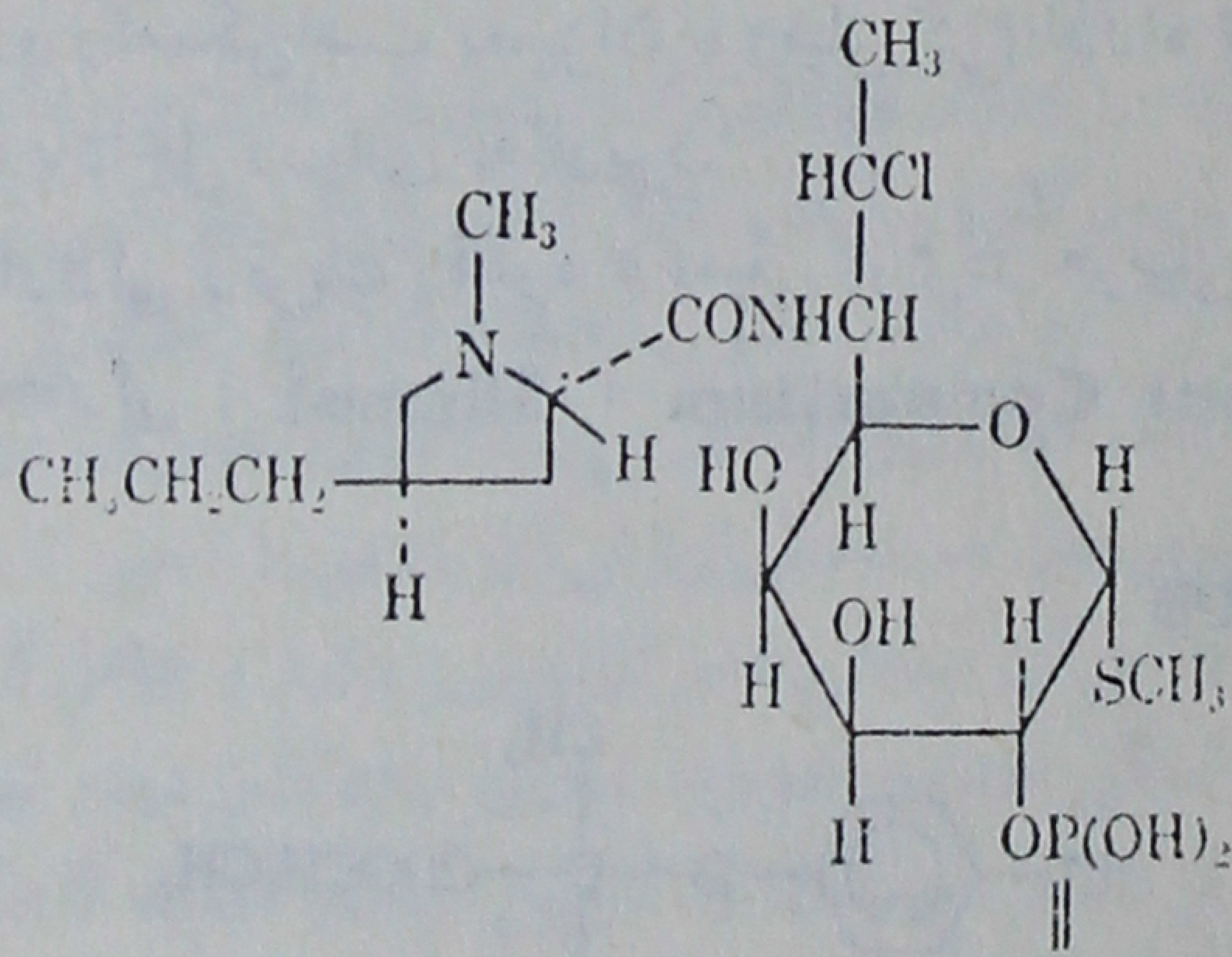


$C_{34}H_{63}ClN_2S$, HCl ؛ این نمك كليندامايسين بـراى تهيهٔ شربت به‌كار می‌رود.

⟶ Clindamycin Hydrochloride

اشكال داروئى ژنريك: سوسپانسيون اطفال ۷۵ ميلى گرم درهر ۵ ميلى ليتر
نامهای تجارتی: Dalacin C

Clindamycin Phosphate



$C_{18}H_{34}ClN_2O_8PS$ ؛ كليندامايسين ۲ــ (دی ئیدروژن فسفات) استر:
این نمك كليندامايسين برای تزريق داخل عضلانی ويا داخل وريدى به‌كار می‌رود.

⟶ Clindamycin Hydrochloride

اشکال‌داروئی ژنریك: آمپول ۱۵۰ میلی گرم درهرمیلی لیتر.
نامهای تجارتی: **Dalacin C**

Clobetasole Propionate

$C_{25}H_{32}ClFO_5$؛ ۲۱- کلرو- ۹ آلفا- فلوئورو- ۱۱ بتا- ئیدروکسی- ۱۶ بتا- متیل- ۱۷- آلفا- پروپیونیلوکسی پرگنا- ۴،۱- دی ان- ۳، ۲۰- دی ان: یکی از کورتیکوستروئیدها است که اثر و موارد مصرف آن مانند فلوسینولون استونایند است، مصرف آن موضعی است و در درمان ناراحتیهای مختلف پوستی به‌کارمی‌رود. به‌صورت کرم و یا پماد ۵٪ درصد مصرف‌می‌شود.

⟶ Beclomethasone Dipropionate
⟶ Betamethasone Valerate

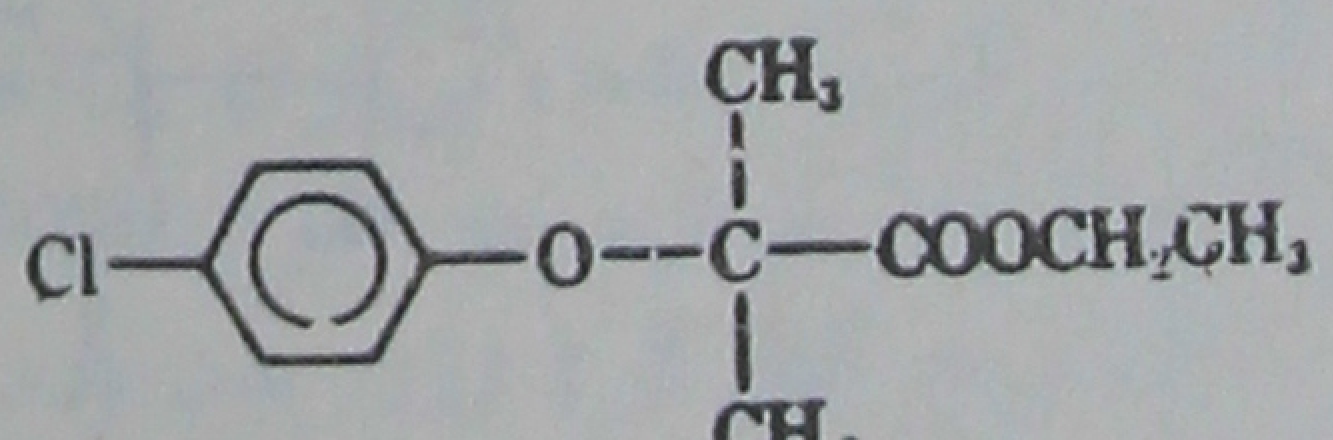
اشکال‌داروئی ژنریك : کرم و پماد ۰/۰۵ درصد.
نامهای تجارتی : **Dermovate**

Clobutinol

$C_{14}H_{22}ClNO, HCl$؛ ۲ - پارا - کلروبنزیل - ۳- دی متیل آمینومتیل بوتان- ۲- ال هایدروکلراید: یك داروی متوقف کنندهٔ سرفه است. عوارض جانبی آن شامل خواب آلودگی، بیخوابی، تهوع، ناراحتی ناحیهٔ شکم وکاهش خلط است. میزان مصرف دارو ۴۰ تا ۸۰ میلی گرم ۳ بار درروزاست. دارو راممکن‌است به‌میزان ۲۰ میلی گرم ازراه تزریق‌زیرجلدی، داخل عضلانی ویاداخل وریدی به‌کاربرد.

اشکال داروئی ژنریك : قطره ۶۰ میلی گرم در هرمیلی لیتر
نامهای تجارتی : **Silomat** ، **Silomat Compositum**

Clofibrate



$C_{12}H_{15}ClO_3$؛اتیل کلروفنوکسی ایزوبوتیرات؛اتیل آلفا- کلروفنوکسی آلفا- متیل پروپیونات: این دارو غلظت پلاسمائی تری گلیسریدها و باشدت کمتری غلظت زیاد کلسترول را کاهش می‌دهد . داروی انتخابی در درمان

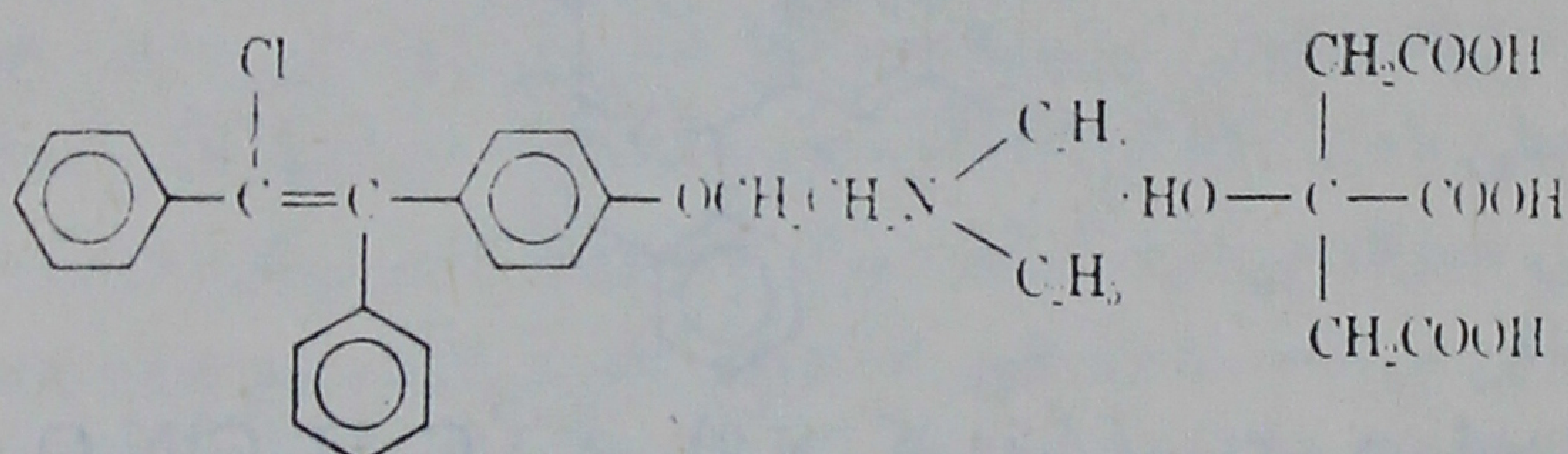
هیپرلیپوپروتئینمی نوع III است و همچنین در درمان هیپرلیپوپروتئینمی نوع IV و V نیز به‌کار می‌رود. کلوفیبرات در درمان درازمدت و به عنوان پیشگیری در بیماران مبتلا به نارسایی عروق کرونر به‌کار رفته است و باعث کاهش مرگ و میر و کاهش احتمال بروز انفارکتوس غیر کشنده قلبی شده است

عوارض جانبی آن تهوع، ناراحتی معدی ـ روده‌ای و احتمالا همراه با اسهال، خواب آلودگی، سردرد و گیجی است. افزایش وزن، دردهای عضلانی، خارش، بثورات پوستی، طاسی سر و کاهش لکوسیتها نیز گزارش شده است. مصرف این دارو برای زنان آبستن و کودکان ممنوع است مگر آنکه هیپرلیپیدمی خانوادگی وجود داشته باشد. این دارو از راه خوراکی به مقدار ۲۰ تا ۳۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز مصرف می‌شود. میزان فوق در ۳ قسمت مساوی تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : کپسول ۵۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی : Atromid-S

Clomiphene Citrate



$C_{26}H_{28}ClNO\ .\ C_6H_8O_7$ ؛ مخلوطی از ایزومرهای سیس و ترانس ۲ـ [پارا ـ بتا (بتا ـ کلرو ـ آلفا ـ فنیل استیریل) ـ فنوکسی] تری اتیلامین دی ئیدروژن سیترات : این دارو محرك تخمك گذاری است و در درمان نازائی ناشی از عدم تخمك گذاری به‌کار می‌رود. مورد مصرف دیگر آن در درمان الیگواسپرمی در مردان است ولی ارزش آن در مورد اخیر ثابت نشده است.

عوارض جانبی آن بستگی به میزان تجویز دارد و شامل گرگرفتگی (مانند آنچه که در یائسگی دیده می‌شود)، تاری زودگذر دید، تهوع، استفراغ و و انبساط قابل برگشت تخمدان و تشکیل کیست است. گاهگاهی طاسی سر، کهیر و اختلال کارکبدی نیز دیده شده است. بعضی از بیماران ممکن است دچار افسردگی، خستگی، گیجی، بیخوابی، سردرد، حساسیت سینه‌ها، افزایش وزن، قاعدگی شدید و یا لکه بینی شوند.

میزان تجویز آن ۵۰ میلی گرم در روز از راه خوراکی به‌مدت ۵ روز

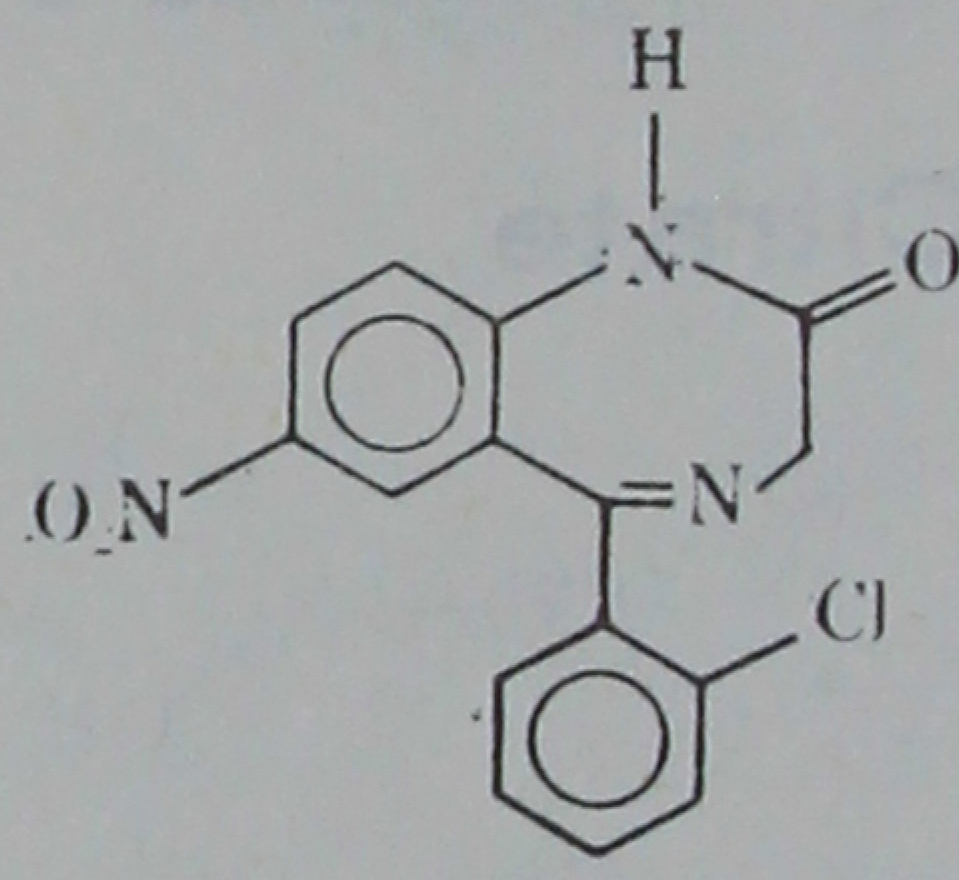
است. درمان ازروز پنجم سیکل قاعدگی ویا درهنگامی که آمنوره وجود داشته باشد در زمان لازم شروع می‌شود. اگر آبستنی بعداز ۶ دورهٔ درمان رخ نداد احتمالا دارو دیگر مؤثر نخواهدبود. تجویز مقادیر زیادتر ویا درمان طولانی ممکن‌است باعث بزرگی تخمدان شود. درمان بااین دارو هنگامی مؤثر است که بیمار قدرت و توانائی تخمک گذاری‌را داشته‌باشد و شوهر نیز بیمار نباشد. تخمک گذاری معمولا ۶ تا ۱۰ روز پس‌ازآخرین روز درمان شروع می‌شود.

میزان تجویز درمردان ۵۰ تا ۲۰۰ میلی گرم درروز برای درمان الیگو-اسپرمی است.

اشکال‌داروئی ژنریك : قرص ۵۰ میلی گرم

نامهای تجارتی : Clomid

Clonazepam



$C_{15}H_{10}ClN_3O_3$ ؛ ۵- (ارتو- کلروفنیل)-۱،۳- دی ئیدرو- ۷- نیترو-HI-۱،۴- بنزدیازپین -۲- ان: یکی ازمشتقهای بنزدیازپین است که شبیه دیازپام و با خاصیت مشخص ضد تشنجی‌است، در درمان انواع صرع و حملات‌صرعی به‌کار می‌رود.

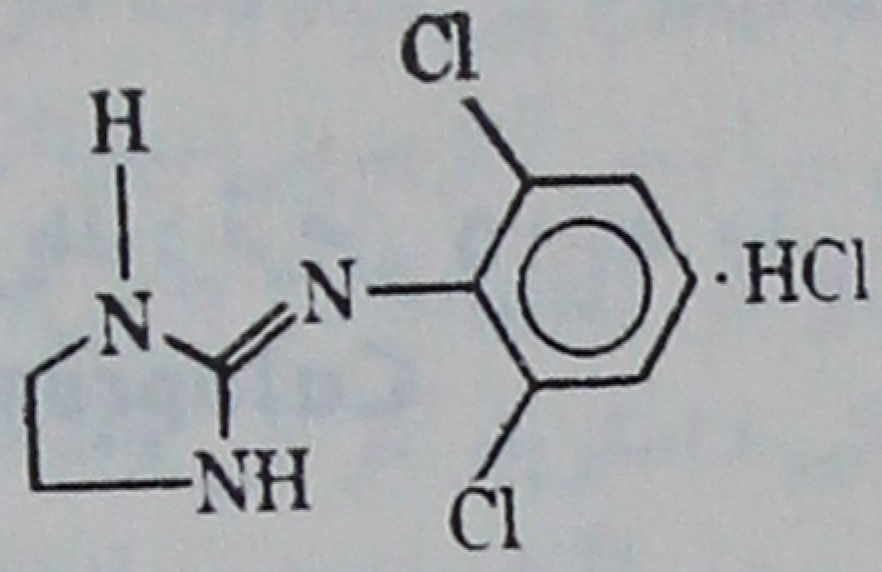
شایعترین عارضهٔ جانبی‌آن خواب آلودگی و گیجی است.سایرعوارض جانبی آن خستگی، ضعف عضلانی، فقدان هماهنگی حرکات بدن، عدم کنترل حرکت عضلات، افزایش‌ترشحات بزاقی وبرونشی درکودکان،حالت تهاجم وتحریك پذیری وتغییرات فکری است. دوبینی نیز گزارش شده است.هنگام مسمومیت با این دارو درابتدا باید معده را تخلیه کرد وسپس اقدام بعدی درمان علامتی است. مانند دیازپام که مشابه آن است در ۳۰ درصد بیماران ممکن است تحمل دیده شود و در نتیجه اثر ضد تشنجی آن کاهش یابد. تصحیح وتنظیم مقدار مصرف ممکن‌است اثر آنرا باز گرداند. درمان با این دارو باید با مقادیرکم شروع شود و سپس براساس پاسخ بیمار تا میزان

مناسب افزایش یابد. معمولا میزان‌مصرف روزانه که در ۳ یا ۴ دوزمنقسم در روزتجویزمی‌شود برای نوزادان ۰/۵ تا ۱ میلی گرم، کودکان ۱ تا ۵ سال ۱ تا ۳ میلی گرم، کودکان ۵ تا ۱۲ سال ۳ تا ۶ میلی گرم و بزرگسالان ۴ تا ۸ میلی گرم است. مصرف کلونازپام در آبستنی وشیردهی بیخطر نیست.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱ میلی گرم

نامهای تجارتی : **Clonopin**

Clonidine, Hydrochloride



$C_9H_9Cl_2N_3, HCl$؛ دی کلروفنیل آمینو-ایمیدازولین‌هایدروکلراید؛ ۲-(۲،۶- دی کلروآنیلینو)-۲- ایمیدازولین هایدروکلراید: داروی پایین آورندهٔ فشارخون است وبه‌نظرمی‌رسدکه ازطریق تحریك‌مرکزی گیرنده‌های آلفاآدرنرژیك وکاهش تونیسیتهٔ سمپاتیك عمل می کند. این دارو، همچنین بطورمحیطی باعث وقفهٔ گیرنده‌های آلفا-آدرنرژیك می‌شود. وقتی که از راه خوراکی مصرف می‌شود اثرآن پس‌از ۳۰ دقیقه ظاهرمی‌شود ودرحدود ۶ ساعت باقی می‌ماند. بدون تغییر از ادرار دفع می‌شود. این دارو دردرمان فشارخون اساسی ملایم ودربیمارانی که قادربه تحمل گوانتیدین و یا سایر داروهای وقفه دهنده نرون آدرنرژیك نیستند به‌کار می‌رود. در پیشگیری از سر دردهای میگرنی نیز ازآن استفاده می‌شود.

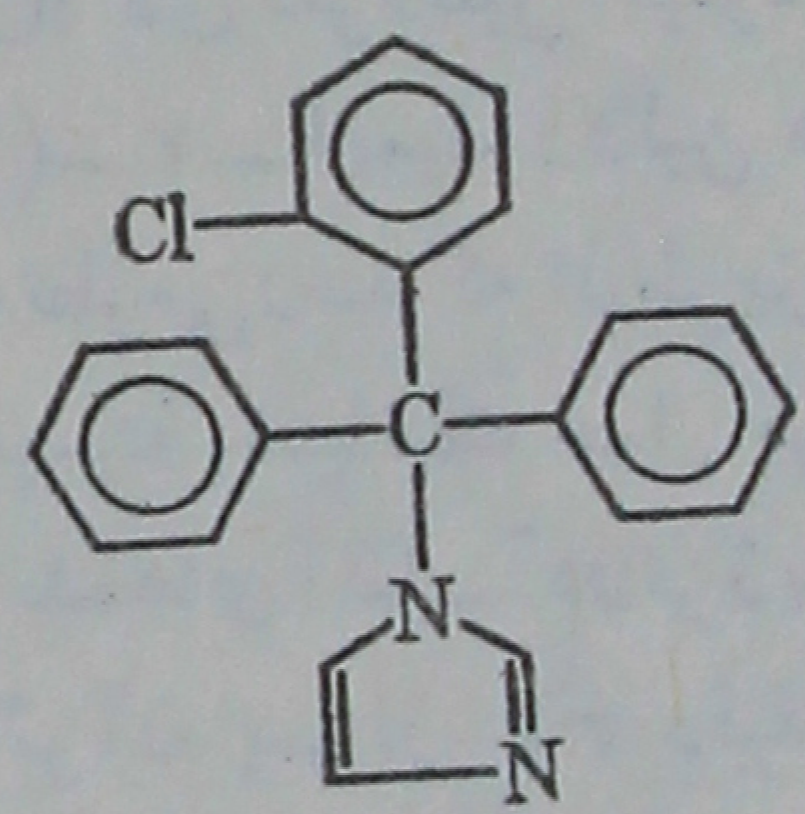
درخلال چند هفتهٔ اول درمان، خواب آلودگی وخشکی‌دهان‌شایعترین عارضهٔ جانبی دارواست. برادیکاردی، یبوست وخیزوافزایش وزن نیزممکن است دیده شود. هیجان، سرخی دردناك پوست، درد ناحیهٔ بناگوشی، خیز ناشی ازاسپاسم رگ، سندرمی شبیه به‌سندرم رینو (Raynaud) وخارش نیزدرنتیجهٔ مصرف داروگزارش شده است. سایر عوارض جانبی داروشامل افسردگی، گیجی، تهوع، ناراحتی ناحیهٔ بالای شکم، سرخوشی، سردرد، تحریك چشم، کاهش جزیی فشارخون درحالت ایستاده، بزرگ شدن پستان درمردها، گاهگاهی ناتوانی، اشکال دردفع ادرار، بیحسی نسبی، ضعف و بیقراری شبانه است.

میزان مصرف آن ۵۰ تا ۱۰۰ میکروگرم ۳ بار درروزاست که براساس

پاسخ بیمار به دارو هر ۲ تا ۳ روز می‌توان مقدار آنرا افزایش داد. میزان نگهدارندهٔ آن معمولا ۰/۳ تا ۱/۲ میلی گرم در روز است ولی تا ۴/۸ میلی گرم درروز نیز تجویز می‌شود. به منظور کاهش عوارض می توان مقدار کمی از دارو را به‌همراه یك‌داروی مدر تیازیدی مصرف کرد. ممکن‌است به‌صورت تزریق داخل وریدی به میزان ۱۵۰ تا ۳۰۰میکروگرم تجویزشود. درطول ۲۴ساعت حداکثرتا ۹۰۰میکروگرم ازاین راه تجویزشده است.ازاین‌دارو همچنین با مقادیرکم بـرای پیشگیری میگرن و درمان گرگـرفتگی دوران یائسگی استفاده می‌شود. میزان پیشنهادی برای این منظور ۵۰ میکروگرم در روز است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۰/۱۵ میلی گرم
نامهای تجارتی : **Catapres**

Clotrimazole

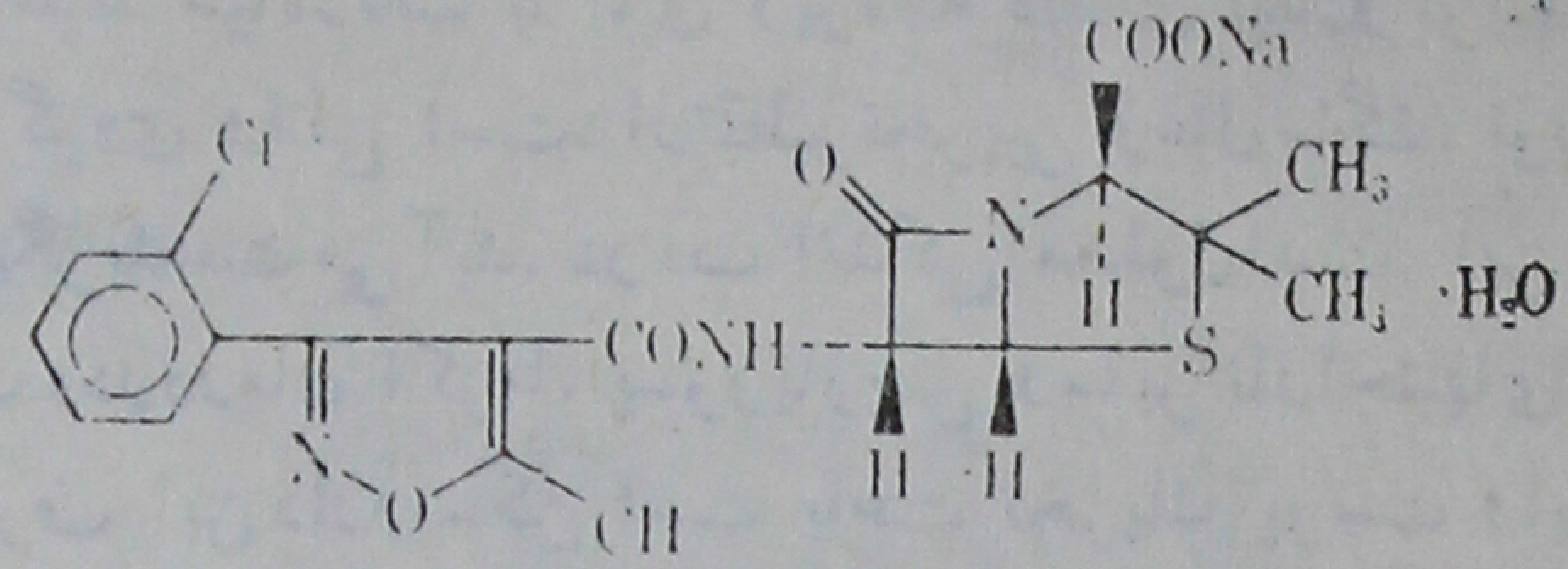


$C_{22}H_{17}ClN_2$؛ کلر تری‌تیل ایمیدازول؛ ۱ـ(ـارتوـ کلرفنیل‌ـ ۱،۱ـ دی‌فنیل‌متیل) ایمیدازول : یکی از داروهای ضد قارچ است که به صورت موضعی در درمان‌کاندیدیاز، کچلی و Pityriasis Versicolor بـه‌کار می‌رود. برای این منظور از محلول و یا کرم ۱درصد آن استفاده می‌شود. به‌صورت قرصهای ۱۰۰ میلی گرمی واژینال در التهاب تریکوموـونایی و کاندیدیائی واژن یك‌قرص هنگام‌خواب بمدت ۷روز متوالی‌استعمال می‌شود. این دارو همچنین به‌صورت خوراکی نیزتجویزمی‌شود.

پس از خوردن دارو اختلالات معدی ـروده‌ای وافسردگی ملایم دیده شده است.کاهش نوتروفیلها نیز گزارش شده است. در۲درصد بیمارانی که به‌طور موضعی تحت درمان بااین‌داروقرار می گیرند تحریك وسوزش‌پوست دیده شده است.

اشکال داروئی ژنریـك : کرم و محلول ۱ درصد ، قرص واژینال ۱۰۰میلی‌گرم. کرم واژینال
نامهای تجارتی : **Canesten**

Cloxacillin Sodium Monohydrate



$C_{19}H_{17}ClN_3NaO_5S, H_2O$؛ سدیم ۶-(۳-ارتو- کلروفنیل-۵-متیل ایزوکسازول-۴- کربوکسامیدو) پنی‌سیلانات منوئیدرات :آنتی بیوتیکی از گروه پنی‌سیلینهاست. در برابـر آنزیم پنی‌سیلیناز مقاوم است. برای درمان عفونتهای ناشی از استافیلوکوکهای مقاوم به‌پنی‌سیلین G و همچنین عفونت های مخلوط استافیلوکوکی واسترپتوکوکی وقتیکه استافیلوکوك به‌پنی‌سیلین مقاوم است، بکار می‌رود. به‌وسیلهٔ اسیدمعدی قدرت خودرا ازدست‌نمی‌دهد ومی‌توان آنرا ازراه خوراکی تجویز کرد. باید ۱ ساعت قبل ازغذا تجویز شود زیرا غذاجذب آن‌راکاهش می‌دهد. ۹۰ درصدآن به‌پروتئین‌های‌پلاسما پیوند می‌یابد. گاهگاهی این‌دارو را به‌همراه آمپی‌سیلین دردرمان عفونتهای ناشی از میکروارگانیسمهای گرم منفی مولد بتالاکتاماز بکار می‌برند، زیرا ممکن است مانع تخریب آمپی‌سیلین‌شود.

عوارض جانبی ودرمان مسمومیت نـاشی از دارو مـانند پنی‌سیلین G است .

میزان مصرف‌آن معمولا معادل‌۲۵۰ تا ۵۰۰میلی گرم کلوکزاسیلین‌چهار بار درروز از راه خوراکی است. درعفونتهای شدید می‌توان معادل ۲۵۰ میلی گرم کلوکزاسیلین را به همراه ۱/۵ میلی‌لیتر آب تزریقی به صورت داخل عضلانی ویا معادل‌۵۰۰ میلی گرم‌را در ۱۰ تا ۲۰ میلی‌لیتر آب تزریقی ازراه داخل وریدی هر۴ تا۶ ساعت تجویز کرد. کلوکزاسیلین را می‌توان از راه داخـل مفصلی و داخل جنبی بـه میزان ۵۰۰ میلی گـرم در روز تجویز کرد .

⟶ Penicillin G

اشکال داروئی ژنریك: قرص یا کپسول ۲۵۰ و ۵۰۰ میلی گرم،ویال ۲۵۰و۵۰۰ میلی گرم. محلول خوراکی ۱۲۵ میلی گرم درهر۵ میلی لیتر

نامهای تجارتی: **Prostaphilin - A ، Benicil ، Ampiclox**

Coal Tar

مایع غلیظ سیاه‌رنگ با بوی ویژه که دارای ئیدروکربنهای حلقوی و مشتقهای گوگردی وفنلی است. ازتقطیر تخریبی زغال‌سنگ، تورب، چوب و موادآلی دیگر بدست می‌آید. درآب اندکی محلول‌است. این فرآورده ضد خارش است ودردرمان اکزما، پسوریازیس وسایر ناراحتیهای پوستی به‌کار می‌رود. مصرف این دارو ممکن است باعث تحریك پوست وایجاد بثورات آکنه‌مانند شود. همچنین ممکن‌است باعث حساسیت به‌نورنیزشود بنابراین ناحیه تحت‌درمان باید ازمجاورت با نورآفتاب محفوظ نگاه‌داشته‌شود. قطران زغال‌سنگ‌را بایدازمجاورت‌باچشمهاوسطوح تاولدار‌دورنگهداشت. بصورت شامپو یا پماد ۱ درصد یامحلول ۲۰ درصد روزی ۲ تا ۳ بار مصرف میشود.

اشکال داروئی ژنریك: محلول‌الکلی ۲۰ درصد

نامهای‌تجارتی: Polytar ، Oxipor V.H.C.

Codeine

مورفین‌متیل‌اتر؛ $C_{18}H_{21}NO_3, H_2O$: دارویی‌ضد درد است که موارد مصرف آن‌مانند مورفین وقدرت اثرآن کمترازمورفین است واثر تسکین‌دهندهٔ ملایمی دارد. ازراه خوراکی نمك هایدروکلراید، فسفات وسولفات آن به شکل شربت برای تسکین‌سرفه وبه صورت قرص برای تسکین درد بـه‌کار می‌رود. نمك‌فسفات آن همچنین به‌صورت تزریقی برای تسکین درد مصرف می‌شود. کمترازمورفین ایجاداعتیاد می کند وهمچنین عوارض جانبی آن نیز کمترازمورفین است وبرای تسکین دردهای ملایم تامتوسط مفیداست.

شایعترین عوارض جانبی داروبامصرف مقادیردرمانی، یبوست، تهوع واستفراغ، گیجی وخواب‌آلودگی است ولی بااین‌وجود بازهم احتمال بروز آن کمترازهنگامی است که مورفین تجویزمی‌شود. مسمومیت با دارو بـاعث تحریك دستگاه‌عصبی مرکزی به‌همراه احساس سرخوشی ودرکودکان باعث ایجاد تشنج وبه‌دنبال آن‌استفراغ، خواب‌آلودگی، تضعیف تنفسی وسیانوزو کوما می‌شود. خیلی به‌ندرت راشهای پـوستی ممکن است در افراد حساس به‌دارودیده شود. درمان‌مسمومیت ناشی ازداروما‌نند مورفین‌است.

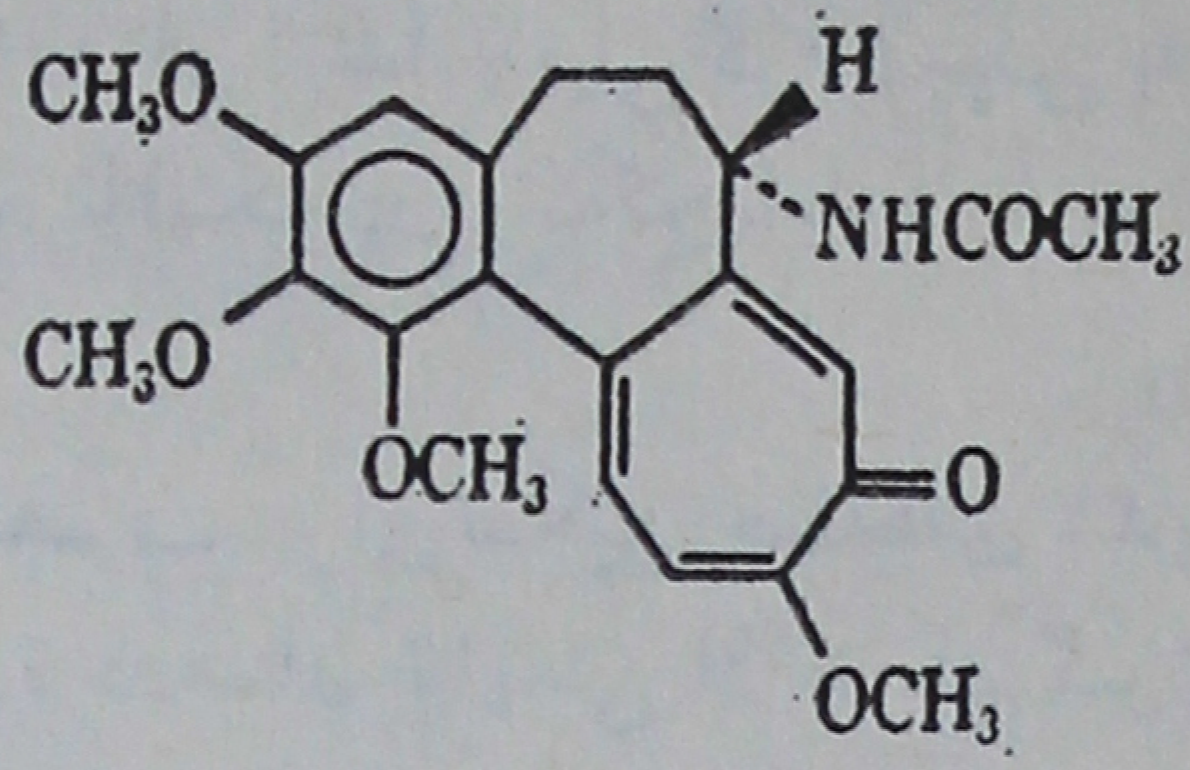
میزان مصرف دارو‌برای تسکین سرفه ۴۵ تا ۱۲۰ میلی‌گرم درروز است. فسفات‌کدیین اغلب ازراه خوراکی ویا با استامینوفن تجویزمی‌شود.

→ Morphine Sulfate

اشکال داروئی ژنریك: فسفات‌کدئین قرص ۳۰ میلی‌گرم

نامهای تجارتی: فسفات کدئین: **Dolviran** ، **Codopyrin** ، **Histolit Expectorant D.C.**

Colchicine



$C_{22}H_{25}NO_6$: آلکالوییدی است که از گیاه (Colchicum-autumnale) بدست می‌آید. این آلکالویید برای تسکین درد در نقرس حاد به‌کار می‌رود. اگر بطور صحیح مصرف شود معمولا حملات نقرس را درمدت ۲۴ تا ۴۸ ساعت پایان میدهد. دارو هیچ اثری بر روی غلظت خونی و دفع اسید اوریك ندارد.

عوارض جانبی آن تهوع، استفراغ ودرد ناحیهٔ شکمی است. مصرف مقادیر زیـاد ممکن است باعث اسهال زیـاد، خونریزی معدی ـ روده‌ای، بثورات پوستی وآسیب کلیوی و به‌دنبال آن ازدست‌دادن آب بدن وکاهش فشار خون‌شود. پس‌ازمصرف طولانی آن طاسی‌سر، ناراحتی عصبی‌ـ محیطی و تضعیف مغزاستخوان به‌همراه کم‌خونی آپلاستیك ممکن‌است دیده شود.

علائم مسمومیت دارو حتی بامصرف مقادیر خیلی زیاد، ۳ تا ۶ساعت پس‌از مصرف ظاهر می‌شود. درابتدا مسموم احساس سوزش و حساسیت در زبان وحلق می کند وعمل بلع بااشکال انجام می گیرد. سپس بدنبال‌آن تهوع، دردناحیهٔ بالای‌شکم، استفراغ واسهال، قولنج وپیچش، اسپاسم مثانه‌وضعف شدیددیده می‌شود. کاهش میزان ادرار، هذیان، کاهش فشارخون، آسیب‌عروقی وتشنج به‌همراه فلج بالارونده نیزممکن است اتفاق‌افتد. مرگ ۷ تا ۳۶ساعت بعددرنتیجهٔ ضعف‌شدید ویافلج تنفسی دیده‌می‌شود. میزان کشندهٔ دارومتفاوت است. ۷میلی گرم‌دارو باعث‌مرگ شده‌است، درحالیکه پس‌ازمصرف‌مقادیر بیش‌از ۷میلی گرم نیزبهبودی حاصل‌شده است. برای‌درمان مسمومیت‌شدید، بایستی معده‌را به‌وسیلهٔ تحریك و ایجاد استفراغ و یا روشهای دیگر تخلیه کرد. برای تسریع حرکات دودی می‌توان از یك مسهل نمکی نظیر سولفات سدیم به‌میزان ۳۰ گرم در ۲۵۰ میلی لیتر آب استفاده‌کرد. برای بهبود گردش

خون بایستی انفوزیون محلولهای پلاسما و یا الکترولیتها را به‌کار برد. ممکن‌است به‌تنفس مصنوعی نیاز پیدا شود.

برای تسکین گرفتگی ناحیهٔ بالای شکم می‌توان ۱۰ میلی گرم سولفات مورفین را داخل عضله تزریق کرد.

میزان مصرف‌دارو در ابتدا ۱ میلی گرم وسپس به‌دنبال آن هر ۲ ساعت ۵۰۰ میکروگرم است، تااینکه درد تسکین‌یابد و یا عوارض معدی- روده‌ای دارو ظاهر شود.

مجموع میزان‌مصرف برای‌تسکین حمله‌های شدید بین ۳ تا ۶ میلی گرم است و برای هر دورهٔ درمان نبایستی از ۶ میلی گرم تجاوزکند. وقتی که اثر سریع دارو مورد نیاز باشد و یا اینکه تجویز خوراکی باعث ناراحتی معدی - روده‌ای شود می‌توان آنرا از راه‌داخل‌وریدی به‌میزان ۲ تا ۴ میلی گرم در کلرور سدیم تزریقی به‌کار برد.

اشکال داروئی ژنریك: قرص یك‌میلی گرم

نامهای تجارتی: **Colchicine ، Colchimax ، Colchipirine**

Colistin Sulfate

پلی‌میکسین E سولفات: نمك سولفات مخلوطی از پپتیدهای ضد- میکروبی است‌که به‌وسیلهٔ یك‌سوش باسیلوس پلی‌میکسا تولید می‌شود. این آنتی‌بیوتیك از راه خوراکی برای درمان گاسترو آنتریت ناشی از میکرو- ارگانیسمهای حساس به‌کار می‌رود. اغلب درعفونتهای روده‌ای ناشی از اشریشیاکولی مؤثر است ولی اثرآن درعفونتهای‌شیگلایی و یا سالمونلائی کم‌است. طیف ضدمیکروبی آن شبیه پلی‌میکسین B است اما معمولا قدرت آن کمتر است.

عوارض جانبی آن نیز مشابه پلی‌میکسینB است. از آنجایی که جذب معدی- روده‌ای این‌دارو خیلی‌کم است، پس از مصرف مقادیر معمول دارو اثرهای سمی دیده نمی‌شود. یك‌میلیون واحدسازمان بهداشت‌جهانیWHO معادل ۵۰ میلی گرم سولفات‌کلیستین است.

میزان‌مصرف‌آن برای بزرگسالان ۱/۵ تا۳میلیون واحد ۳ بار درروز تاحداکثر ۱۸ میلیون واحد در روز است. بطور خوراکی ۲ تا ۵ میلی گرم بازاء هر کیلو وزن ۳ بار در روز تجویز می‌شود. درکودکانی که وزنشان حداکثر ۱۵ کیلوگرم است ۰/۷۵ تا ۱/۵ میلیون واحد درروز تجویزمیشود.

درعفونتهای شدید می‌توان این‌مقدار را دو برابر کرد.

⟶ Polymyxin B Sulfate.

اشکال داروئی ژنریك: سوسپانسیون خوراکی ۲۵میلی گرم در هر ۵ میلی لیتر. قرص ۵۰۰ هزار واحد

نامهای تجارتی: **Colistop ، Colistine ، Colimax**

Conjugated Estrogen

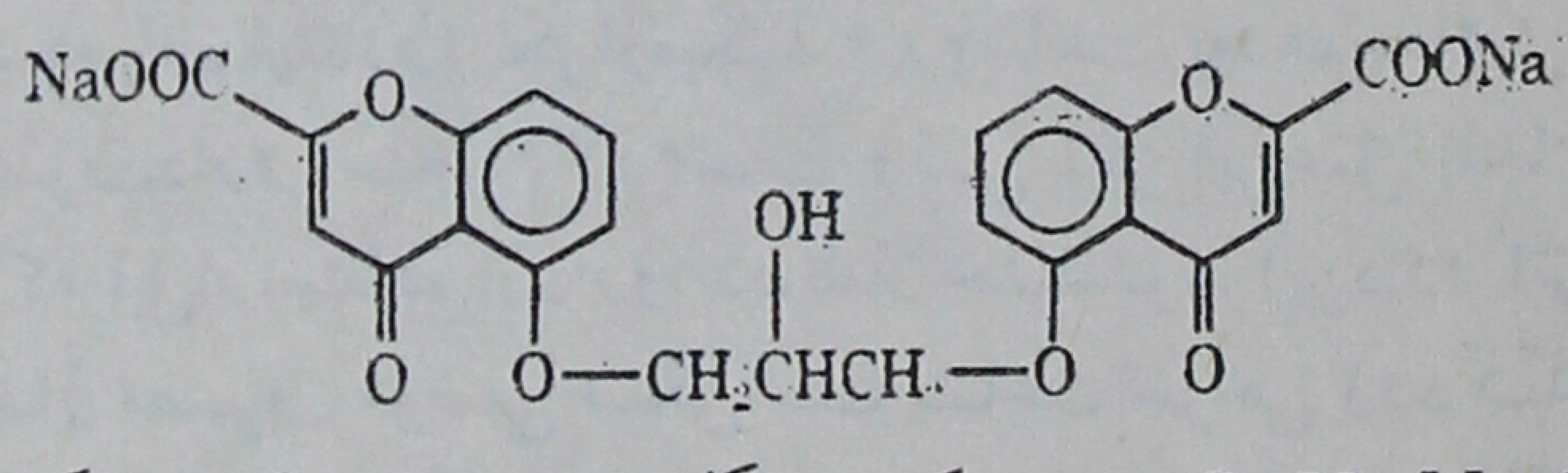
مخلوطی ازنمکهای سدیم استرهـای سولفات ترکیبهای استروژنی، بخصوص استرون واکویلین است که از ادرار مادیان‌آبستن به‌دست می‌آید. مواردمصرف، اثر و عـوارض جانبی‌آن مانند استرادیول است. برای درمان عوارض یائسگی و بـرای واژینیت ناشی‌از پیری، خشکیدگی و چروك فرج و خارش‌فـرج میزان مصرف ۱/۲۵میلی گـرم درروز ازراه خوراکی ازروز پنجم‌سیکل قاعدگـی بـه‌مدت ۳هفته‌است. سپس یك‌هفتهٔ بعد درسیکل‌بعدی درمان تکرارمی‌شود. برای‌درمان تسکینی‌کارسینوم پروستات ۷/۵میلی گرم در روز و بـرای‌درمان‌کارسینوم پستان درزنان یـائسه ۱۰میلی گرم ۳بار درروز به‌مدت حداقل ۳ ماه تجویـز می‌شود. میزان تجویز برای قطع ترشح شیر ۵ میلی گرم هر۵ساعت به‌مدت ۲۰ساعت ویا ۱/۲۵میلی گرم هر۴ساعت به‌مدت ۵روز است. خونریزی رحمی‌را می‌توان‌باتجویز ۳/۷۵تا۱۱/۲۵ میلی گرم دارو درروز ازراه خوراکی ویا۲۵ میلی گرم ازراه داخل عضلانی ویاداخل وریدی و تکرارآن درصورت لزوم هر۶تا۱۲ساعت کنترول کرد.

⟶ Estradiol Valerate

اشکال‌داروئی ژنریك : قـرص ۰/۶۲۵ و ۱/۲۵میلی گرم، ویال ۲۵ میلی گرم درهر۵میلی لیتر، کرم واژینال ۰/۶۲۵ میلی گرم درهر گرم.

نامهای تجارتی : **Premarin**

Cromolyn Sodium



$C_{23}H_{14}Na_2O_{11}$ ؛ سدیم کرومو گلیکات، دی‌سدیم کرومو گلیکات ؛ نمك دی‌سدیم ۱،۳ـ دی (۲ـ کـربوکسی ـ ۴ـاکسو کرومن ـ ۵ـ ایلوکسی)ـ

پروپان-- ۲- اُل: دارویی است که باعث وقفهٔ مراحل حدواسط واکنشهای حساسیتی می‌شود. برای پیشگیری آسم و التهاب مخاط بینی به‌همراه حساسیت به‌کارمی‌رود. مصرف آن به‌صورت استنشاقی است. از آنجایی که استنشاق گرد ممکن‌است باعث اسپاسم ششی شود، معمولاآنرا به‌همراه ایزوپرنالین به‌کار می‌برند.

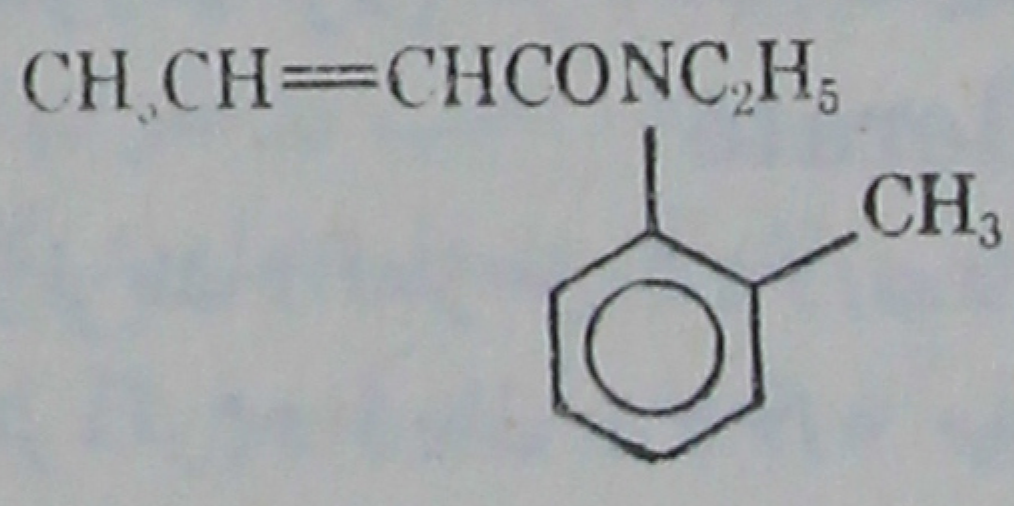
عارضهٔ جانبی دارو تحریك حلق و گرفتگی‌صدا به‌خصوص پس‌از عفونت‌موضعی‌است. غرغره‌کردن و شستشوی‌دهان پس‌از هر بارمصرف ممکن است از گرفتگی صدا جلوگیری کند.

میزان‌مصرف دارو دردرمان‌آسم ۲۰میلی‌گرم ازطریق استنشاقی ۴بار درروز و حداکثر تا۱۶۰میلی‌گرم درروز است. در درمان التهاب حساسیتی بینی۱۰میلی‌گرم۴بار درروز تجویزمیشود. این‌دارو برروی‌آسم غیرحساسیتی اثری ندارد. برای دریافت اثر دارو باید هرروز طبق تجویز پزشك مصرف شود. تجویزآن برای‌زنان‌آبستن بیخطر نیست و تجویزآن برای‌کودکان‌کمتر از۵سال توصیه نمی‌شود. اگر دارو کمتراز مقدار توصیه‌شده مصرف شود و یا استفاده ازآن قطع گردد علایم‌آسم ممکن‌است دوباره بازگردد.

اشکال‌داروئی ژنریك : کپسول استنشاقی ۲۵میلی‌گرم

نامهای تجارتی : Intal

Crotamiton

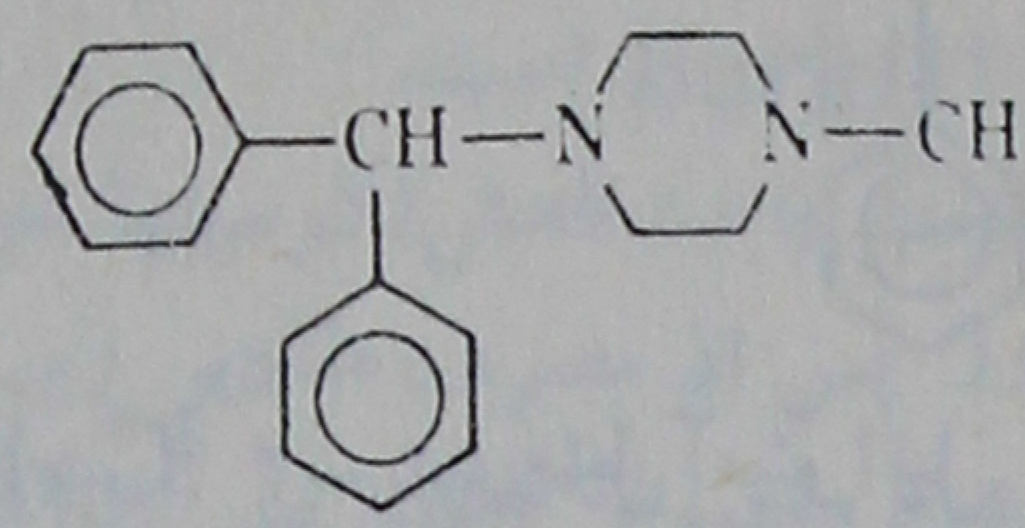


$C_{13}H_{17}NO$؛ N- کروتونوئیل-N- اتیل- ارتو- تولوئیدین: نوعی داروی‌آکاریسید است که دردرمان جرب به‌صورت‌کرم ویالوسیون ۱۰درصد به‌کارمی‌رود. دارو را ازپایین‌گردن برروی تمام سطح‌بدن می‌مالند سپس ۲۴ ساعت‌بعد دوباره اینکاررا تکرارمیکنند و۴۸ساعت بعدهم‌حمام‌گرفته می‌شود. پیش‌از مصرف‌دارو استحمام لازم‌نیست ولی اگر این‌عمل انجام‌شد بایستی دقت‌کرد که قبل‌ازاستفاده ازدارو بدن‌کاملا خشك‌شود. این‌دارو اثر ضدخارش دارد. بعداز مصرف موضعی ممکن‌است باعث سرخی زودگذر پوست و احساس گرما شود. هیچگاه نباید آنرا بر روی پوست مبتلاء به‌التهاب شدید، پوست ترشح‌دارو در اطراف چشم مالید.

اشکال داروئی ژنریك : کرم ۱۰ درصد

نامهای تجارتی : Eurax

Cyclizine Hydrochloride



$C_{18}H_{22}N_2,HCl$؛ ۱ـ بنز ئیدریل ـ۴ ـ متیل پیپرازین هایدرو کلراید:
دارویی از گروه آنتی هیستامینها است ولی بیشتر به‌خاطر داشتن اثر ضد استفراغی مصرف می‌شود. این اثر دارو شدید است و چند دقیقه پس از تجویز ظاهر می‌شود. برای پیشگیری و درمان بیماری مسافرت، استفراغ پس از عمل جراحی و تهوع و استفراغ ناشی از مصرف داروها بکار میرود. این دارو خاصیت آنتی کلینرژیك دارد و حساسیت لابیرنت را کاهش میدهد و بدینجهت برای درمان علامتی سرگیجهٔ ناشی از بیماری منیر و سایر اختلالات لابیرنت به‌کار می‌رود. بعلت دارا بودن خاصیت آنتی کلینرژیك باید در بیماران مبتلا به گلوکوم، بیماریهای انسدادی دستگاه گوارش یا ادراری و مردان سالمند مبتلا به‌هیپرتروفی پروستات بـا احتیاط بسیار زیاد تجویز شود.

عوارض جانبی و درمان مسمومیت آن شبیه به‌سایر داروهای آنتی هیستامین است. این دارو برای زنان آبستن نباید تجویز شود.

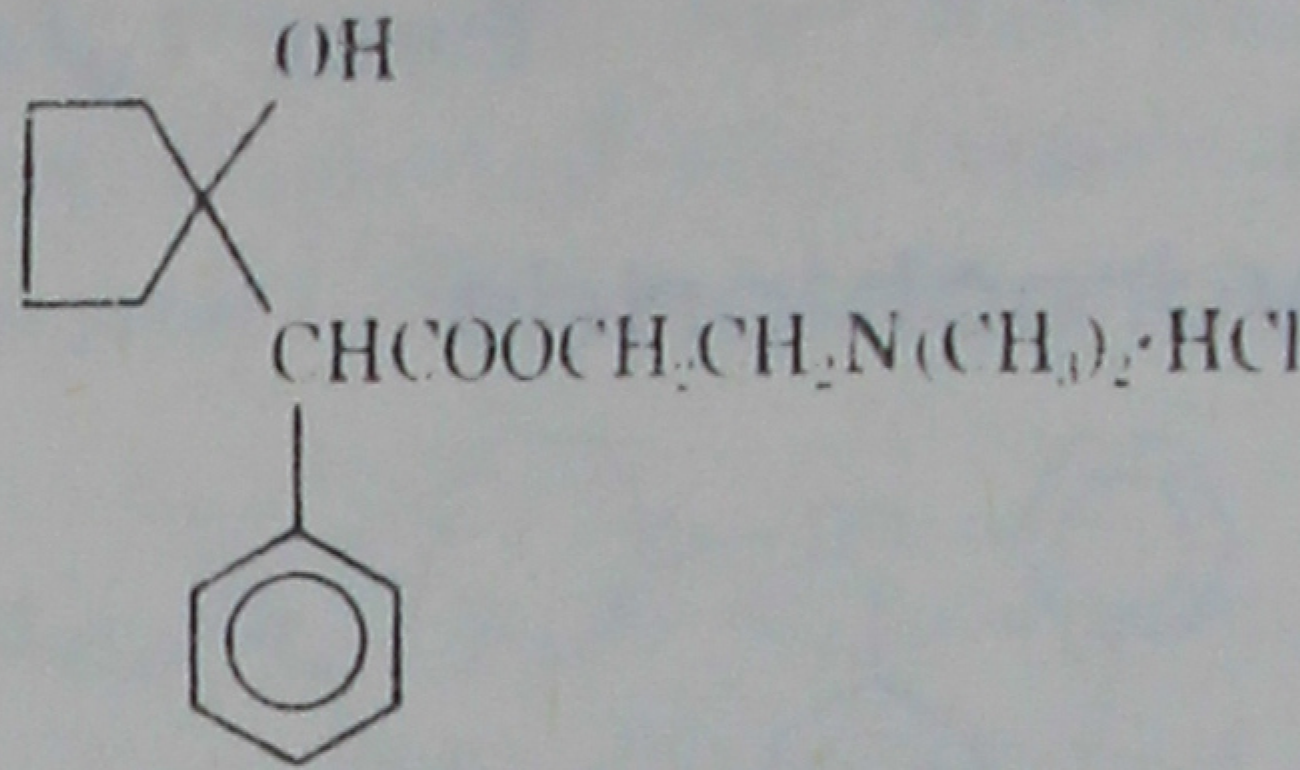
میزان مصرف آن از راه خوراکی برای افراد بالغ ۵۰ میلی گرم ۳ بار در روز و برای کودکان ۱ تا ۵ ساله ۱۲/۵ میلی گرم ۲ بار در روز و کودکان ۶ تا ۱۲ ساله ۲۵ میلی گرم ۳ بار در روز است. این دارو به‌صورت شیاف به میزان ۱۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز برای بزرگسالان و یك‌چهارم تا نصف مقدار فوق در کودکان تجویز می‌شود.

→ Chlorpheniramine Maleate.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۵۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: Migril ، Fortravel

Cyclopentolate Hydrochloride

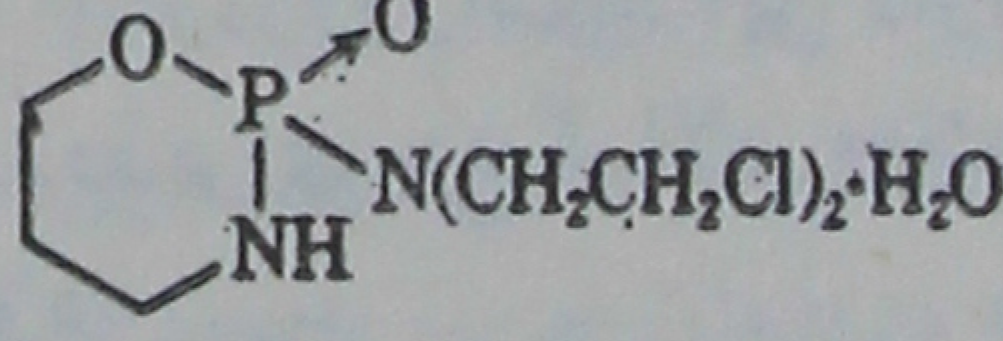


$C_{17}H_{25}NO_3,HCl$؛ ۲- دی‌متیل آمینو اتیل آلفا- (۱- ئیدروکسی سیکلوپنتیل)-آلفا-فنیل استات هایدروکلراید: یك داروی آنتی موسکارینیـك است که اثر آن مانند آتروپین است. به‌صورت قطرهٔ چشمی برای ایجاد فلج ماهیچه‌های مژگانی و گشاد شدن مردمك چشم درآزمایشهای تشخیصی چشم به‌کار می‌رود. این داروسریعتر ازآتروپین اثر می کند ولی‌زمان طول اثرآن کوتاه‌ترازداروی فوق‌است. عوارض جانبی ودرمان مسمومیت آن شبیـه به آتروپین است. میزان مصرف آن ۱ قطره‌ازمحلول۱ درصد ودرصورت‌لزوم۵ دقیقه پس‌ازآن ۱قطرهٔ دیگرمصرف میشود. آزمایش ضریب شکست ۴۵دقیقه پس‌ازآن انجام میگیرد. ازمحلول ۲ درصد آن برای افراد تیره‌پوستی کـه چشمان سیاهرنگ دارند مصرف میشود.

→ Atropine Sulfate.

اشکال داروئی ژنریك: محلول‌چشمی ۱درصد
نامهای تجارتی: **Cyclogyl**

Cyclophosphamide



$C_7H_{15}Cl_2N_2O_2P,H_2O$؛ ۲-[دی(۲- کلرواتیل)آمینو]-۱-اکسا-۳-آزا-۲-فسفاسیکلوهگزان۲- اکسید،منوئیدرات: داروی ضدسرطان‌است. دربدن به یك متابولیت آلکیل کننده تبدیل می‌شود. این داروهمچنین دارای خواص وقفه دهندگی دستگاه‌ایمونولوژیك است. دردرمان‌بیماری‌هوچکین، لنفوسارکوم، میلوم، سرطان لنفوسیتی‌مزمن، کارسینوم تخمدان ویا سایرنقاط بدن، تومورهای سروگردن، نوروبلاستومـا، رتینوبلاستوما وترشحات جنبی بدخیم به‌کارمی‌رود. سیکلوفسفامید همچنین به‌عنوان یك‌داروی کمکی دردرمان

کارسینوم شش‌ها وپستان غیرقابل عمل‌جراحی مصرف می‌شود. مورد استفادهٔ دیگر این دارو به‌عنوان یك‌عامل وقفه‌دهندهٔ سیستم ایمونولوژیك در درمان لوپوس اریتماتوزمنتشر، رماتیسم‌مفصلی، سندرم‌نفروتیك و برای طولانی کردن عمر پیوند اعضاء نظیر پیوندکلیه است. سیکلوفسفامید داروی‌انتخابی برای درمان تومور بورکیت Burkitt است.

این دارو ممکن است باعث‌کاهش‌لکوسیتها شود. این‌عارضه برگشت‌پذیر است. ۷ تا ۱۴ روز پس از مصرف مقادیر زیاد دارو حداکثر کاهش گلبولهای سفیددیده می‌شود ومعمولا ۳هفته پس ازآن بهبودی‌حاصل می‌شود. بی‌اشتهایی، تهوع واستفراغ درنتیجه مصرف این‌داروکمتر ازموستین شایع است وبه‌سادگی به‌وسیلهٔ داروهای‌آنتی‌هیستامین وآرامبخشها درمان می‌شود.

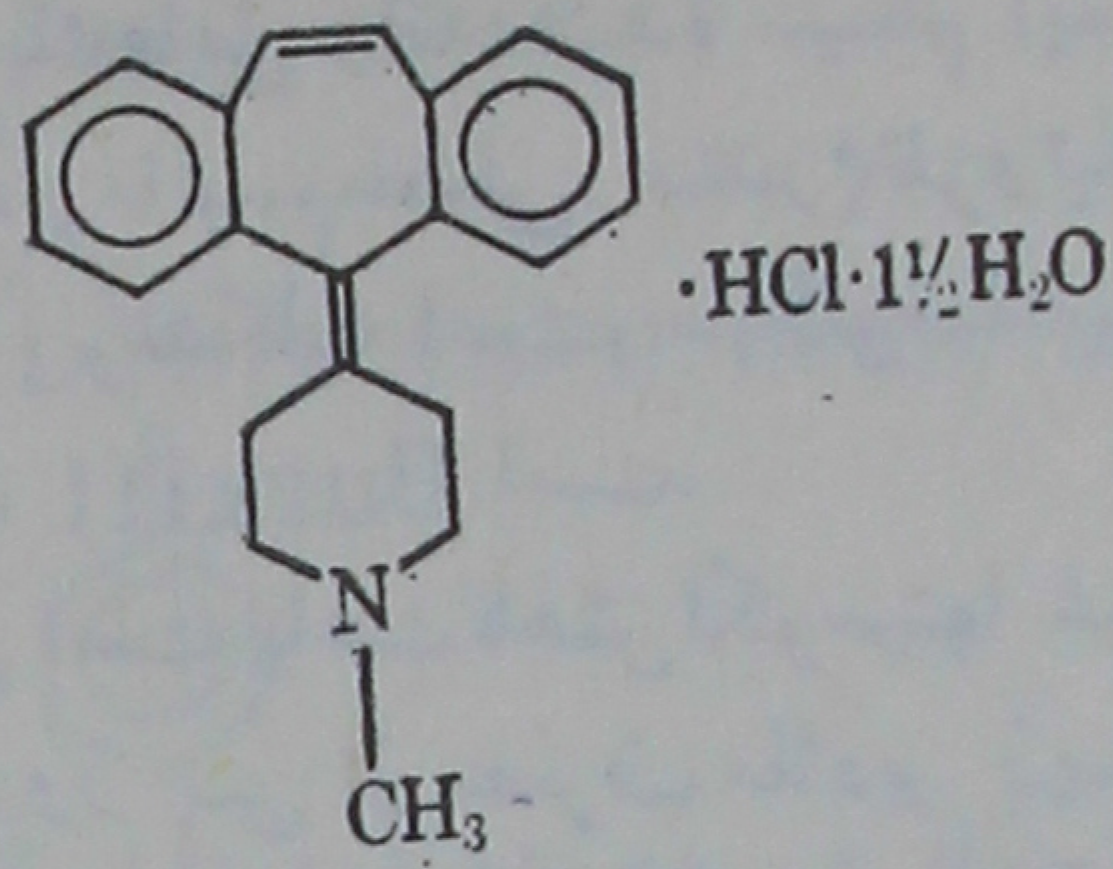
طاسی‌سر شایعترین عارضهٔ جانبی داروست‌که در۵۰ درصدکسانی که تحت درمان درازمدت هستند دیده‌میشود. ولی معمولاً برگشت‌پذیر است. عوارض ادراری سیکلوفسفامید شامل سیستیت است که اغلب شدید و به همراه خونریزی است وبه‌نظرمی‌رسدکه درکودکان شایع‌تر است. این‌دارو می‌تواند فعالیت تخمدان‌ها وبیضه‌ها را کاهش دهد. سایر عوارض جانبی داروکه به‌ندرت دیده می‌شود شامل پیگمانتاسیون پوست و ناخنها، یرقان، التهاب‌کولون، زخم مخاط وکاهش فعالیت پروترومبین خون است. به‌نظر می‌رسدکه استیل‌سیستئین و یا مرکاپتامین در درمان مسمومیت، این دارو مؤثر باشند.

میزان مصرف دارو برای بزرگسالان۱۰۰ تا۱۵۰ میلی گرم در روزاز راه‌خوراکی ویاداخل وریدی‌است میزان مصرف برای‌کودکان تا ۱سال‌سن ۱۰ تا ۳۰میلی‌گرم در روز ازراه خوراکی،کودکان ۱ تا۵ساله ۳۰ تا۵۰ میلی گرم وکودکان ۶ تا۱۲ساله ۵۰تا ۱۰۰ میلی گرم در روز است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص۵۰ میلی گرم، ویال ۲۰۰ میلی گرم در هر۲۰ میلی‌لیترو۵۰۰ میلی گرم درهر۳۰ میلی‌لیتر.

نامهای تجارتی: Endoxan

Cyproheptadine Hydrochloride

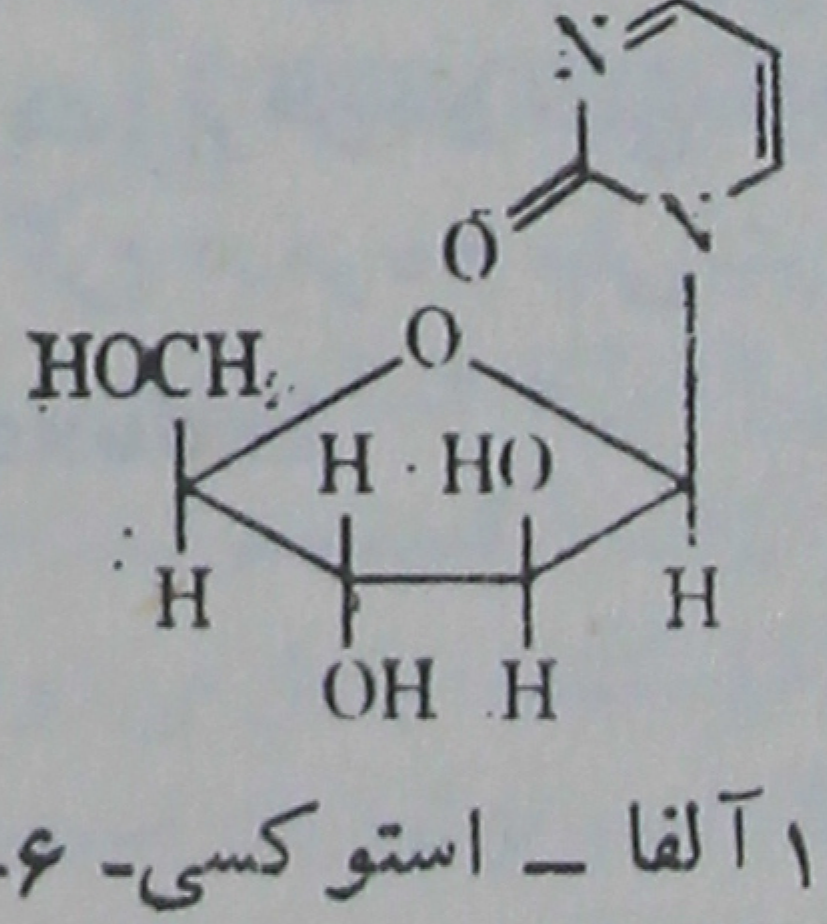


$C_{21}H_{21}N, HCl, 1\frac{1}{2}H_2O$ ؛ ۴- (۱، ۲ : ۵، ۶ - دی بنزوسیکلو-
هپتاتری _انیلیدن)- ۱- متیل پیپریدین هایدروکلرایدسس کوییئیدرات: یکی
از داروهای آنتی‌هیستامین ویکی ازقویترین داروهای این گروه‌است. دارای
خاصیت آنتی کلینرژیك ، آنتی‌هیستامین ، آنتی سروتونین و تسکینی است.
همچنین به‌عنوان محرك اشتها نیزازآن استفاده می‌شود. مورد مصرف،عوارض
جانبی ودرمان مسمومیت ناشی ازآن مانندسایر داروهای‌آنتی‌هیستامین‌است.
ازراه خوراکی به‌میزان۴میلی گرم ۳تا ۴بار در روز تجویز می‌شود. مقادیر
زیادتر تا حداکثر ۳۲میلی گرم‌نیز به کاررفته‌است. میزان‌تجویز برای کودکان
۲۵۰میکروگرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن‌بدن در روز است.

→ Chlorpheniramine Maleate.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۴میلی گرم فقط بعنوان آنتی‌هیستامین.
نامهای تجارتی: **Periactin**

Cyproterone Acetate



$C_{24}H_{29}ClO_4$ ؛ ۱۷آلفا - استوکسی- ۶-کلرو - ۱آلفا ، ۲آلفا -
متیلن‌پرگنا-۴،۶- دی ان- ۳،۲۰- دی ان: این‌دارو اثرضدآندروژن ومقداری
فعالیت پروژسترونی دارد ودردرمان ناراحتیهای جنسی مردان به‌کارمی‌رود.
اثرآن در درمان جوش وپرمویی خانمها نیزمورد آزمایش قرار گرفته است.

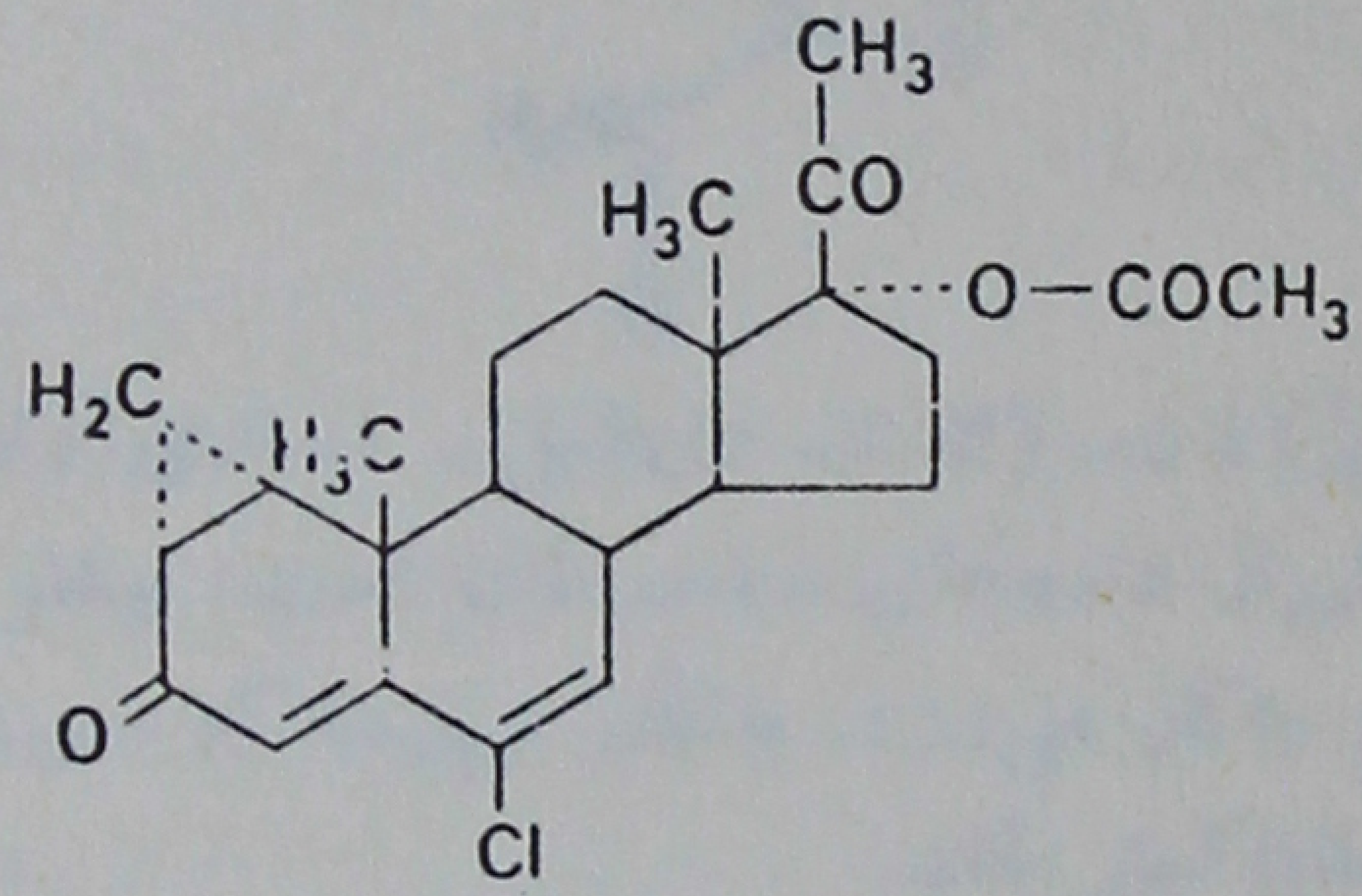
این‌دارو باعث مهارعمل اسپرم‌سازی، کاهش حجم انزال وعدم‌توانایی باروری می‌شود. این‌عوارض برگشت‌پذیر است. بزرگ‌شدن پستان‌درمردها یکی ازشایعترین‌عوارض این‌داروست. ترشح‌زیاد شیر وندولهای خوش‌خیم نیز درنتیجهٔ مصرف‌داروگزارش شده‌است. سایر عوارض جانبی‌آن رخوت، واکنشهای پوستی، تغییرات وزنی، سردرد، کم‌خونی، اختلالات معدی ـ روده‌ای و ناراحتیهای عروق‌خونی به‌همراه تغییرات فشارخون است.

میزان مصرف‌آن ۵۰ میلی‌گرم ۲بار در روز است که درصورت لزوم پس‌از۴هفته به‌۲۰۰ تا ۳۰۰ میلی‌گرم در روز افزایش می‌یابد تااینکه بیمار به‌خوبی نسبت به‌دارو جواب‌دهد. سپس به‌تدریج این‌مقدار کاهش می‌یابد.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۵۰میلی‌گرم

نامهای تجارتی: **Androcur**

Cytarabine



$C_9H_{13}N_3O_5$ ؛ آرابینوزیل سیتوزین؛ سینوزین آرابینوزید؛ ۱- بتا- D-آرابینو- فورانوزیل‌سیتوزین: این‌داروضدسرطان‌است‌ومانع‌سنتزدزوکسی ریبونوکلئیك‌اسید می‌شود. همچنین خاصیت ضد ویروس نیز دارد. ازآن در درمان سرطان میلوبلاستیك خون به‌خصوص در افراد بالغ استفاده می‌شود.

مصرف این دارو ممکن‌است‌باعث تضعیف عمل مغز استخوان به‌همراه کاهش لکوسیتها، ترومبوسیتها وکم خونی شود. تهوع، استفراغ واسهال در نتیجهٔ مصرف این داروشایع است. سایر عوارض جانبی آن شامل سمیت عصبی، اختلال کلیوی، زخم‌شدن دهان، تب،درد ناحیهٔ شکمی، قفسه سینه و مفاصل، بی‌اشتهایی وبثورات پوستی است. پس‌ازمصرف موضعی‌آن در چشم زخم‌قرنیه دیده شده است. ممکن است محل‌تزریق دارو دردناك شود وپاسخ بعضی از آزمایشهای مربوط به‌فعالیت‌کبدی در خلال درمان با این دارو غیرعادی باشد. سیتارابین را باید با احتیاط و به مقادیرکم در بیماران مبتلا

بـه نارسائیهای کبدی و کاهش فعالیت مغز استخوان تجویز کرد.

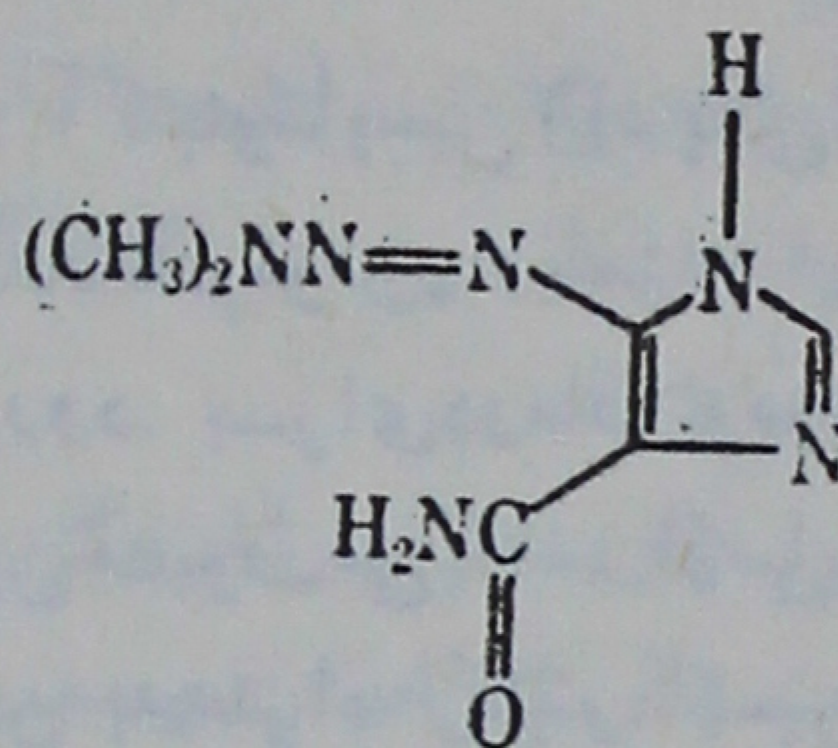
میزان مصرف آن در درمان سرطان خون در افراد بالغ و کودکان تا ۲ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن در روز به صورت داخل وریدی به مدت ۱۰ روز است. اگر پس از ۱۰ روز بیمار به دارو جواب نداد وعلایم مسمومیت نیز دیده نشد می توان این میزان را تا ۴ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن در روز افزایش داد. درخلال درمان با این دارو بایستی به طور منظم شمارش گلبولهای سفید بیمار انجام شود ودرصورت کاهش سریع گلبولها درمان را قطع کرد. ازاین دارو همچنین دردرمان ابتلاء به انواع تبخال به میزان ۱۰۰ میلی گرم به ازای هر متر مربع سطح بدن در روز ازراه تزریق داخل وریدی و یا ۲ تا ۴ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن در روز به مـدت ۵ روز استفاده می شود.

اشکال داروئی ژنریك: ویال ۱۰۰ و ۵۰۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی : Cytosar

D

Dacarbazine



$C_6H_{10}N_6O$ ؛ ۵- (۳،۳- دی‌متیل- ۱-اری آزنو) ایمیدازول- ۴-
کربو کسامید: یکی‌از داروهای ضدسرطان است. بیشتر در درمان ملانوم و سارکوم بدخیم به‌کار می‌رود. به‌نظر می‌رسد که سمیت این دارو ازسایر داروهای ضدسرطان کمتر باشد.

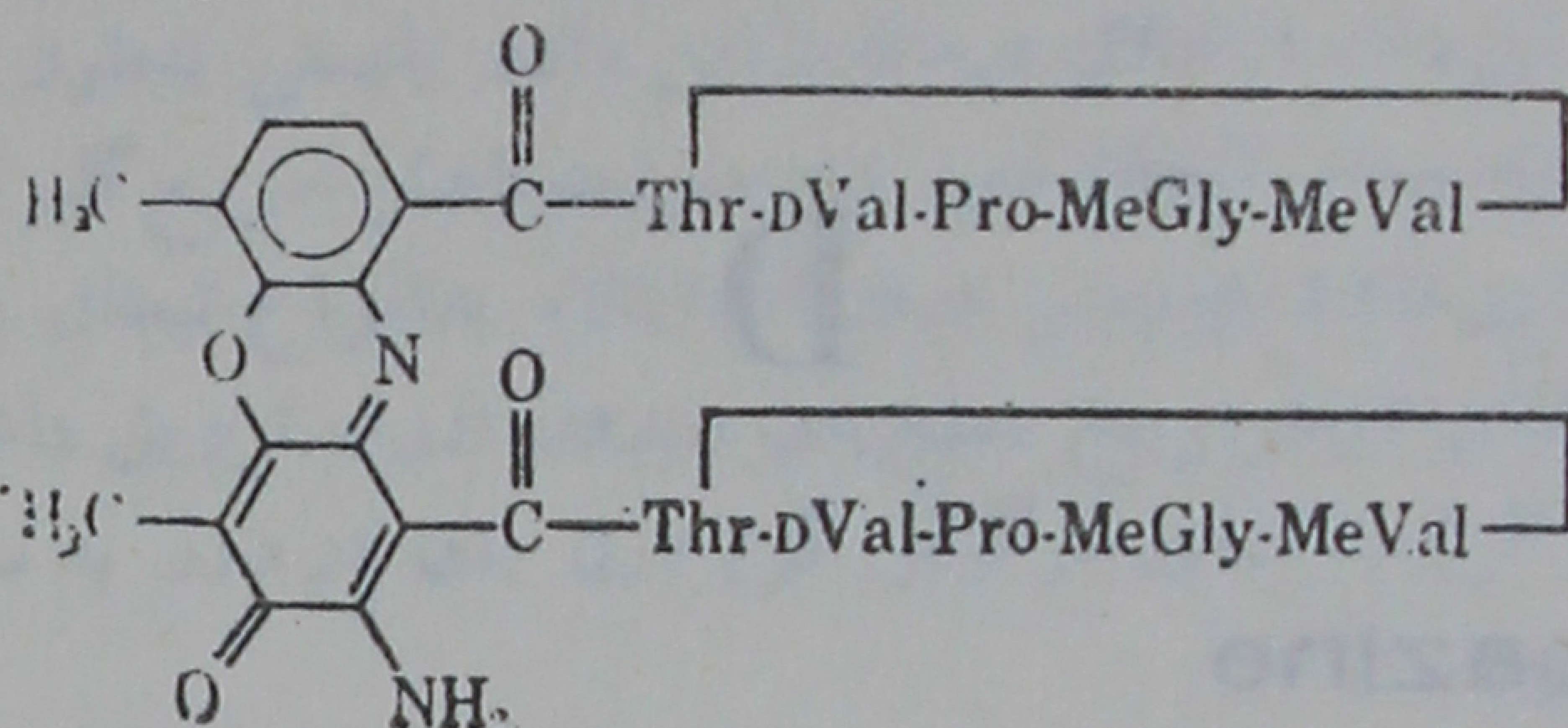
عوارض‌جانبی اصلی دارو شامل کم‌خونی،کاهش لکوسیتها و ترومبوسیتها، بی‌اشتهائی و گاهگاهی اسهال است. سایر عوارض‌آن تب، بیقراری، درد عضلانی، سندرمی شبیه به‌انفلونزا، طاسی سر، گرگرفتگی صورت و بیحسی نسبی‌است. پاسخ آزمایشهای مربوط به‌فعالیت‌کبدی در نتیجهٔ مصرف دارو تغییر پیدا می‌کند. نیمه‌عمر آن ۳۵دقیقه است وتقریباً ۵۰درصد مقدار داخل وریدی درکبد متابولیزه میشود. از راه خوراکی مقدارکمی ازآن تغییر نمی‌یابد.

میزان‌مصرف دارو ازراه داخل‌وریدی ویا داخل‌شریانی ۲تا۴/۵ میلی گرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن درروز به‌مدت ۱۰روز است که درفواصل هر۴هفته تکرارمی‌شود. می‌توان ۱۰۰ تا۲۵۰میلی گرم به‌ازای هرمترمربع سطح‌بدن به‌مدت ۵روز تجویزکردکه این‌میزان درفواصل هر۳هفته تکرار می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : آمپول: ۱۰۰ میلی گرم در هر ۱۰ میلی لیتر، ۲۰۰ میلی گرم در هر ۲۰ میلی لیتر.

نامهای تجارتی : Dtic

Dactinomycin



$C_{62}H_{82}N_{12}O_{16}$ ؛ آکتینومایسین D: یکی از داروهای ضدسرطان است ولی شدیداً سمی است. دردرمان تومور ویلمز، رابدومیوسارکوم و تومورهای رحم و بیضه‌ها به‌کار می‌رود. برای‌درمان تومورویلمز این‌دارو را به‌همراه اشعه‌درمانی و ونکریستین مصرف‌می کنند. ازسایر داروهای ضدسرطان نظیر سیکلوفسفامید و ونکریستین به‌همراه اکتینومایسین D در درمان رابدومیوسار- کوم استفاده می‌شود، درحالیکه در بیماران مبتلا به‌نئوپلاسم بیضه ممکن‌است متوترکسات وکلرآمبوسیل به‌همراه این‌دارو به‌کار رود.

درخلال درمان بااین‌دارو، دردشکم، بی‌اشتهائی، تهوع و استفراغ و اسهال ممکن‌است دیده‌شود. سرخی و پیگمانتاسیون پوست ممکن‌است بخصوص درناحیه‌ای که قبلا تحت‌درمان بااشعه قرار گرفته است دیده‌شود. طاسی ناشی‌از این دارو معمولا قابل برگشت است. اگر این‌دارو داخل عضلانی ویا زیرجلدی تزریق‌شود ویا ازورید به‌اطراف نفوذکند، به‌طور موضعی ممکن‌است تحریك، التهاب وریدی و سلولیت دیده‌شود. عوارض سمی داروکه ممکن‌است روزها ویا هفته‌ها پس‌از اتمام‌دورهٔ درمان دیده‌شود شامل دپرسیون مغز استخوان به‌همراه‌کاهش لکوسیتها، کم‌خونی‌وکاهش ترومبوسیتها است. آگرانولوسیتوز کشنده نیز گزارش شده است بهمین‌جهت باآزمایش‌های خونی وضعیت‌خونی باید تحت‌نظرباشد. سایر عوارض‌جانبی تأخیری، سرخی‌پوست، التهاب‌عمومی مخاط دهان، تب، کاهش کلسیم‌خون، دردهای‌عضلانی وعوارض معدی- روده‌ای‌است. این‌دارو را نبایستی‌در بیماران مبتلا به‌آبله‌مرغان تجویزکرد زیرا ممکن‌است واکنشهای شدید و حتی کشنده بروزکند. احتمال بروز واکنشهای سمی، باتجویز این‌دارو به‌همراه سایر

داروهای ضدسرطان افزایش می یابد.

میزان مصرف آن معمولا ۵۰۰ میکروگرم درروز ازراه داخل وریدی به‌مدت حداکثر ۵روز است. اگر واکنشهای سمی دیده‌نشد می‌توان دورهٔ درمان‌را بعداز ۶هفته دوباره تکرار کرد. مقادیر ۱۰میکروگرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن‌بدن درروز به‌مدت ۵روز نیز مورد استفاده قرارمی گیرد. میزان مصرفی‌دارو برای کودکان ۱۵میکروگرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن‌بدن درروز به‌مدت ۵روزاست که درچهارقسمت داده میشود.

اشکال داروئی ژنریك : آمپول ۰/۵ میلی گرم درهر۳میلی لیتر.

نامهای تجارتی : Lyovac Cosmegen

Dantrolene Sodium

$C_{14}H_9N_4NaO_5 , 3\frac{1}{2}H_2O$ ؛ ۱-(۵- پارا- نیتروفنیل فورفوریلیدن آمینو) هیدانتوئین سدیم: این‌دارو خاصیت شل کنندگی عضلانی دارد و برای درمان اسپاسم عضلانی به‌کارمی‌رود.

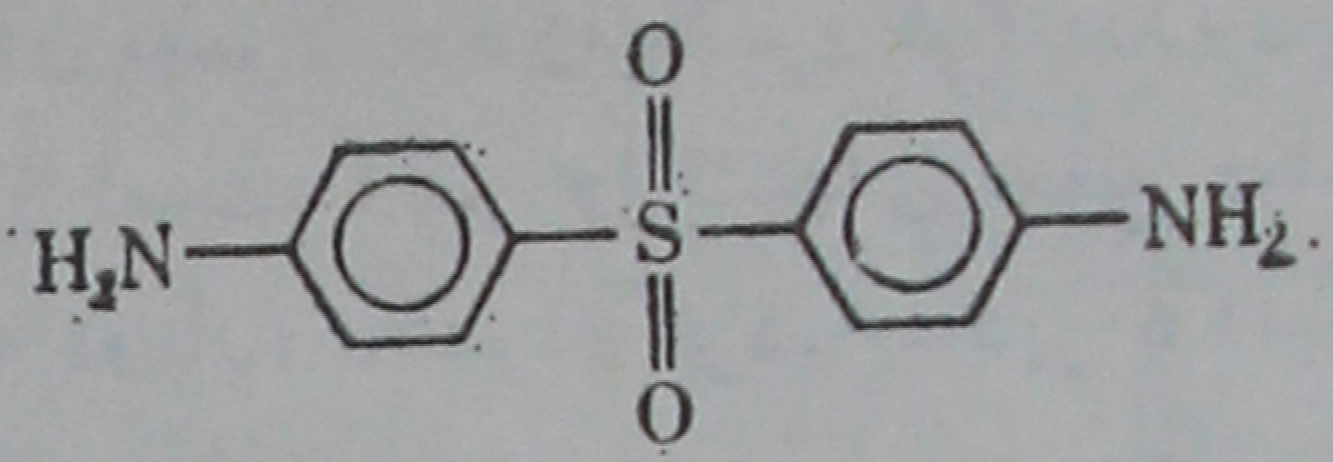
شایعترین عوارض‌جانبی دارو خواب آلودگی، گیجی، ضعف، ناراحتی عمومی، خستگی و اسهال است ولی این‌عوارض معمولا زودگذر است. سایر عوارض‌جانبی گزارش‌شده ناراحتیهای معدی ـ روده‌ای، قلبی عروقی، تنفسی، ادراری، اسکلتی، عضلانی و عصبی‌است. خارش و راشهای پوستی‌هم ممکن است دیده شود. یرقان و تغییر درآزمایشهای کبدی نیز گزارش شده‌است. استفاده ازاین‌دارو درافراد مبتلا به‌بیماریهای کبدی و ریوی منع شده است. دانترولن ممکن‌است ادرار را نارنجی یا قرمز کند. نیمه عمر آن درپلاسما حدود ۹ساعت است.

میزان تجویز دارو درشروع درمان ازراه خوراکی ۲۵میلی گرم یك‌بار درروز است که به‌تدریج درطول هفته به‌۱۰۰میلی گرم ۴بار درروز افزایش می‌یابد. به‌ندرت به‌مقادیر بیشتراز۱۰۰ میلی گرم چهاربار درروز احتیاج‌است. میزان تجویز برای کودکان ۱میلی گرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن ۲بار درروز است که به‌تدریج به‌۳میلی گرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن‌بدن ۴بار در روز افزایش می‌یابد.

اشکال داروئی ژنریك : کپسول ۵۰میلی گرم

نامهای تجارتی : Dantrium

Dapsone



$C_{12}H_{12}N_2O_2S$ ؛ DDS؛ دی‌افنیل سولفون ؛ دی (پارا ـ آمینوفنیل) سولفون: این دارو ضد جذام است و دارای اثر باکتریوستاتیك است. طیف ضد باکتریائی و مکانیسم اثر آن شبیه سولفانیلامید است. سولفونها بر روی یك‌ردیف ازمیکروبهای گرم مثبت و منفی مؤثرند ولی به‌خاطر تأثیر بر روی میکوباکتریوم‌لپری مصرف‌می‌شوند. این‌دارو در درمان تمام انواع جذام به‌کار می‌رود.

شایعترین عارضه‌جانبی داپسون وسایر سولفونها ناراحتیهای حساسیتی پوستی است. سایر عوارض‌جانبی‌آن شامل بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، سردرد، تلوتلوخوردن، بیخوابی، تندشدن‌حرکتهای‌قلب، وزوز گوش، کمخونی و هپاتیت است. آگرانولوسیتوزهم گزارش شده‌است. اگر میزان مصرف در ابتدای درمان‌کم باشد و بتدریج تاحداکثر ۱۰۰ میلی گرم درروز افزایش یابد می‌توان ازبروز این‌عوارض جلوگیری کرد. کم‌خونی ناشی‌از سولفونها ازنوع‌همولیتیك است و معمولا باقطع‌دارو ازبین‌می‌رود. درصورتیکه کمخونی شدید باشد ممکن‌است به‌انتقال‌خون نیازباشد. به‌ندرت پس‌از مصرف مقادیر زیادآن، ناراحتیهای عصبی دیده شده‌است.

مصرف تصادفی مقادیر زیاد دارو باعث استفراغ، درد شدید ناحیه شکمی، تاکیکاردی، یرقان، افزایش تحریك‌پذیری و به‌دنبال‌آن دپرسیون، عدم‌تعادل الکترولیتها، تشنج، خون‌شاشی، سیانوزوکوما می‌شود. واکنشهای لپراکه ممکن‌است باعث‌پیچیدگی درمان‌شود مربوط‌به‌اثرهای سمی‌سولفونها نیست، بلکه تشدید علائم جذام لپروماتوی درمان شده‌است. این واکنشها ممکن‌است درخلال درمان بامقادیرکم سولفونها ویا درخلال‌مصرف سایر داروهای ضدجذام ویا حتی وقتی که هیچ‌داروئی داده‌نشده‌باشد دیده‌شود. داروهای ضدمالاریا (۴ـ آمینوکینولینها)، فرآورده‌های آنتیمونی تزریقی، کلوفازیمین و کورتیکوستروئیدها ممکن‌است در درمان‌این‌واکنشهامؤثرباشد.

میزان‌مصرف دارو درابتدای درمان ۲۵ میلی گرم ۲ بار درهفته است که به‌تدریج هرماه ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم (تاحداکثر ۲۰۰ تا ۴۰۰ میلی گرم ۲ بار در هفته) به‌آن اضافه‌می‌شود. در کودکانی که وزن‌آنها کمتراز ۳۰ کیلو گرم است

بایستی درابتدای درمان ۳۷/۵ میلی گرم درهفته وکودکانی که‌وزن آنها سنگینتر است ۵۰ تا ۶۲/۵ میلی گرم درهفته تجویز شود. این‌مقدار به‌تدریج تا۴ برابر افزایش می‌یابد. بـرای‌درمان ناراحتیهای شبه‌تبخالی ۵۰ تا ۴۰۰ میلی گرم در روز تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : قـرص ۲۵ میلی گرم و ۱۰۰ میلی گرم، آمپول ۲۵۰ میلی گرم درهر ۵ میلی لیتر

نامهای تجارتی : **Avlosulfon**

Daunorobicin Hydrochloride

$C_{27}H_{29}NO_{10}$, HCl ؛ دانومایسین هـایدروکلراید ؛ روبیدومایسین هایدروکلراید؛ ۹ بتا ـ استیل ـ ۷ آلفا ـ (۳ ـ آمینو ـ ۲، ۳، ۶ ـ تری‌دئوکسی ـ آلفا ـ ال ـ لیکسو ـ هگزوپیرانوز ـ ۱ ـ ایل) ـ ۵، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۲ ـ هگزا ئیدرو ـ ۶، ۹ آلفا، ۱۱ ـ تـری ئیدروکسی ـ ۴ ـ متوکسی ـ ۵، ۱۲ ـ نفتاسن کینون هایدروکلـراید: یکـی‌از داروهای ضدسرطان است کـه خاصیت ضد باکتری و وقفه‌دهندگی سیستم ایمونـولوژیك دارد. در درمان سرطان شدید لنفوبلاستیك و میلوبلاستیك خون و معمولا بـه‌همراه پردنیزون و ونکریستین یا سیتارابین به‌کارمی‌رود. همچنین در درمان نوروبلاستوم و رابدومیوسارکوم نیز ازآن استفاده می‌شود.

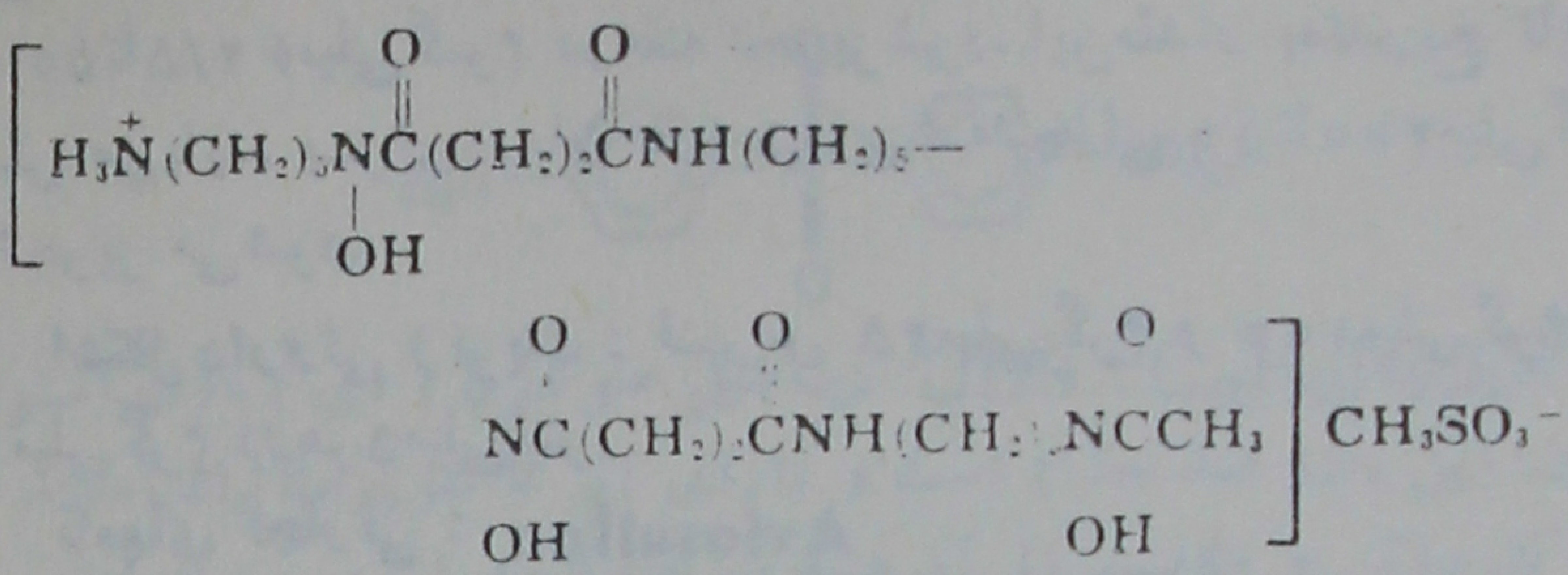
عوارض جانبی دارو تهوع و استفراغ، اسهال، دردناحیهٔ شکمی، التهاب عمومی‌مخاط دهان، تب، طاسی و راشهای‌پوستی‌است. دپرسیون مغز استخوان همیشه به‌وجودمی‌آید و دربعضی ازبیماران ممکن‌است شدید و به‌همراه‌کاهش لکوسیتها، کمخونی وکاهش ترومبوسیتها و خونریزی باشد. این‌دارو برروی قلب اثر سمی‌دارد و این‌اثر بستگی به‌میزان مصرفی‌دارد. سمیت شدید قلبی بامصرف‌مقادیر بیش‌از ۲۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن دیده‌میشود.

میزان مصرف‌دارو درسرطان میلوبلاستیك شدیدخون ۲ میلی گرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن به‌وسیلهٔ تزریق درمحلول سدیم کلراید است. این‌مقدار هر۴ تا۷ روز یکبار تکرار می‌شود. درسرطان لنفوبلاستیك شدید خون ۱ میلی گرم به‌ازای‌هر کیلوگرم وزن‌بدن‌هر ۱ تا ۴ روزیکبار تجویزمی‌شود. (دوزاپتیمم دارو هنوز تحت‌بررسی است).

اشکال داروئی ژنریك : آمپول ۲۵ میلی گرم درهر ویال.

نامهای تجارتی : **Cerubidin**

Deferoxamine Mesylate



$C_{25}H_{48}N_6O_8$, CH_3SO_3H ؛ دزفری اکسامین متان سولفونات؛ ۳۰
آمینو-۳،۱۴،۲۵، تری ئیدروکسی-۳،۹،۱۴،۲۰،۲۵-پنتا-آزاتری آکونتان-
۲،۵،۱۰،۱۳،۲۱،۲۴- پنتا اُن متان‌سولفونات: این‌دارو شلات کننده آهن است
و وقتی که ازراه تزریقی مصرف می‌شود باعث افزایش دفع آهن می‌شود. از
راه خوراکی جذب نمیشود و به‌آهن موجود دردستگاه گوارش متصل می‌شود.
برای درمان مسمومیت شدید ناشی ازآهن مصرف میشود. اسید اسکوربیك
به‌مقدار یك گرم دوبار در روز اثر بخشی آنرا بسیار افزایش میدهد.

تزریق سریع داخل‌وریدی دارو باعث‌بروز واکنشهای حساسیتی میشود.
درد موضعی ممکن‌است باتزریق داخل‌عضلانی دیده‌شود. تاری‌دید، ناراحتی
شکمی، اسهال، تب، تاکیکاردی و گرفتگی ساق‌پا درنتیجهٔ مصرف این‌دارو
گزارش شده‌است. پس‌از مصرف‌طولانی دفروکسامین به‌ندرت آب‌مروارید
دیده‌شده‌است. تجویز آن‌برای افراد مبتلا به‌نارسائیهای‌شدید کلیوی ممنوع است.

میزان‌مصرف برای درمان هموکروماتوز و هموزیدروز ازراه داخل
عضلانی درابتدای درمان ۱ تا ۱/۵ گرم درروز و سپس ۰/۵ تا ۱ گرم درروز
است. این‌دارو همچنین در درمان مسمومیت باآهن به‌کارمی‌رود. درتئوری
۱۰۰ میلی گرم این‌دارو می‌تواند تقریباً با ۸/۵ میلی گرم یون‌فریك شلات ایجاد
کنند. طریقهٔ مصرف‌دارو درمسمومیت شدیدآهن بصورت زیر است:

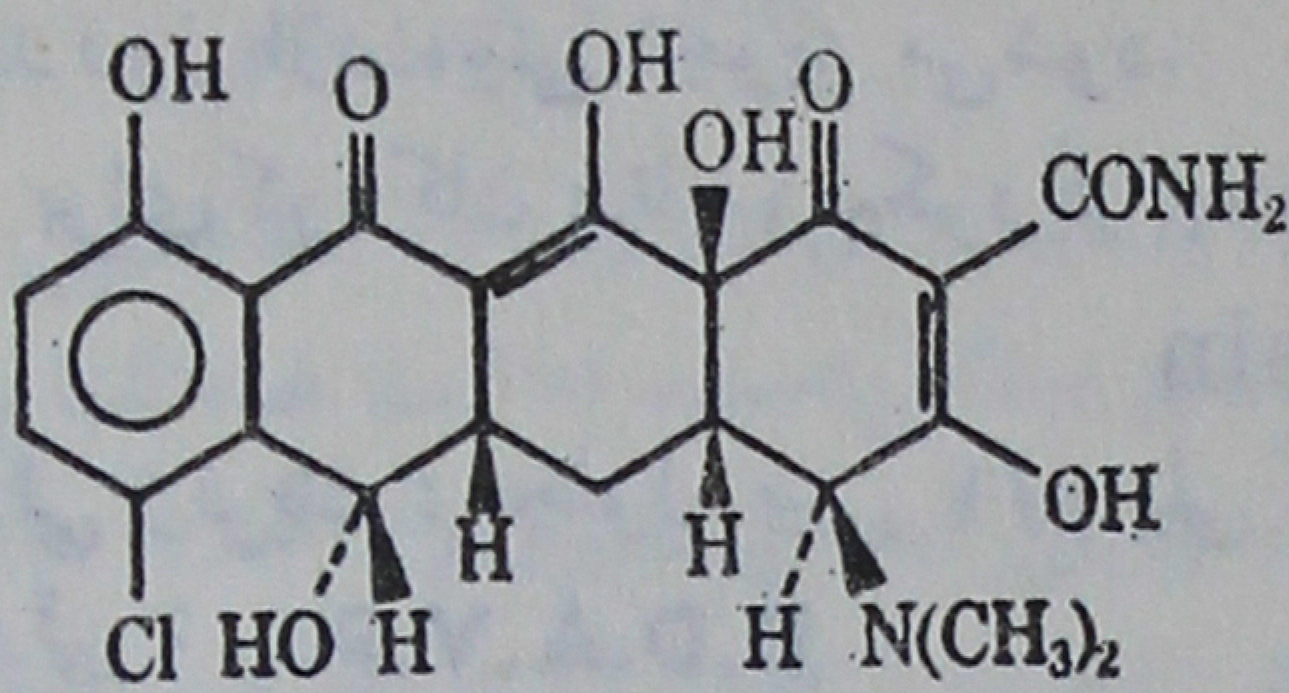
۲ گرم ازدارو را درآب‌تزریقی حل‌کنید و ازراه داخل‌عضلانی تزریق
کنید، معده‌را بامحلول بیکربنات‌سدیم ۱ درصد بشوئید، درصورت‌لزوم ۵ گرم
دفروکسامین‌رادر ۵۰ تا ۱۰۰ میلی‌لیتر آب ازراه‌خوراکی تجویز کنید، اگرمقادیر
زیادی‌آهن مصرف شده‌باشد می‌توان تا ۱۲ گرم ازدارو را تجویز کرد، دارو
از راه انفوزیون داخل‌وریدی باسرعت حداکثر ۱۵ میلی گرم به‌ازای هرکیلو
گرم وزن بدن درساعت تاحداکثر ۸۰ میلی گرم به‌ازای‌هرکیلوگرم وزن‌بدن
در۲۴ ساعت تجویزکنید، درصورت لزوم ۲ گرم دفروکسامین‌را ازراه داخل
عضلانی هر۱۲ ساعت یك‌بار تجویز کنید. این‌دارو همچنین به‌عنوان آزمایش

تشخیصی برای بیماری احتباس آهن به‌میزان ۰/۵ تا ۱ گرم ازراه داخل‌عضلانی تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : آمپول ۵۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی : Desferal

Demeclocycline Hydrochloride



$C_{21}H_{21}ClN_2O_8$, HCl ؛ دمتیل کلر تتراسیکلین هایدروکلراید:

آنتی بیوتیکی ازگروه تتراسیکلینها است. مورد استعمال آن نظیر تتراسیکلین هایدروکلراید است ولی دفع آن کندتر ازداروی فوق است. جذب آن از راه خوراکی بهتراز کلرتتراسیکلین واکسی تتراسیکلین است ولی بخوبی تتراسیکلین نیست. نیمه‌عمرآن حدود ۱۲ تا ۱۵ ساعت است. ۴۰ تا ۷۵ درصد آن باپروتئین‌های پلاسما پیوند می‌یابد.

عوارض‌جانبی آن نیز مانند تتراسیکلین است. واکنشهای حساسیتی ناشی‌از این‌دارو شایعتراز سایر تتراسیکلینها است، اثرآن برروی رنگ دندانها خیلی مشخص‌است.

ازمصرف داروهای ضداسید، شیر ویا غذا بااین‌دارو باید خودداری کرد زیرا ازجذب آن دردستگاه گوارش جلو گیری‌میکند.

میزان مصرف‌دارو درافراد بالغ ۶۰۰ میلی گرم درروز (تقسیم‌شده در ۲ تا ۴ بار درروز) ازراه خوراکی و درکودکان ۶ تا ۱۲ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن‌بدن درروزاست. میزان‌تجویز در درمان پنومونی میکوپلاسمائی ۹۰۰ میلی گرم در روز است.

⟶ Tetracycline , Hydrochloride

اشکال داروئی ژنریك : کپسول ۷۵ و ۱۵۰ میلی گرم، پماد ۰/۵ درصد

نامهای تجارتی : Ledermycin

Desmopressin

$C_{46}H_{64}N_{14}O_{12}S_2$ ؛ ۱- بتا- مرکاپتوپروپیونیك اسید ۸- دی-
آرژینین وازوپرسین: یکی ازمشتقهای وازوپرسین است ومانندآن درتشخیص
و درمان دیابت بی‌مزه به‌کار می‌رود. درمقایسه با وازوپرسین اثر ضد ادراری
و طول اثر آن بیشتر و اثر عروقی آن کمتر است.

عوارض جانبی آن نیزمانند وازوپرسین‌است. به‌میزان ۱۰ تا ۲۰ میکرو-
گرم یك یا دوبار در روز ازراه‌بینی تجویز می‌شود.

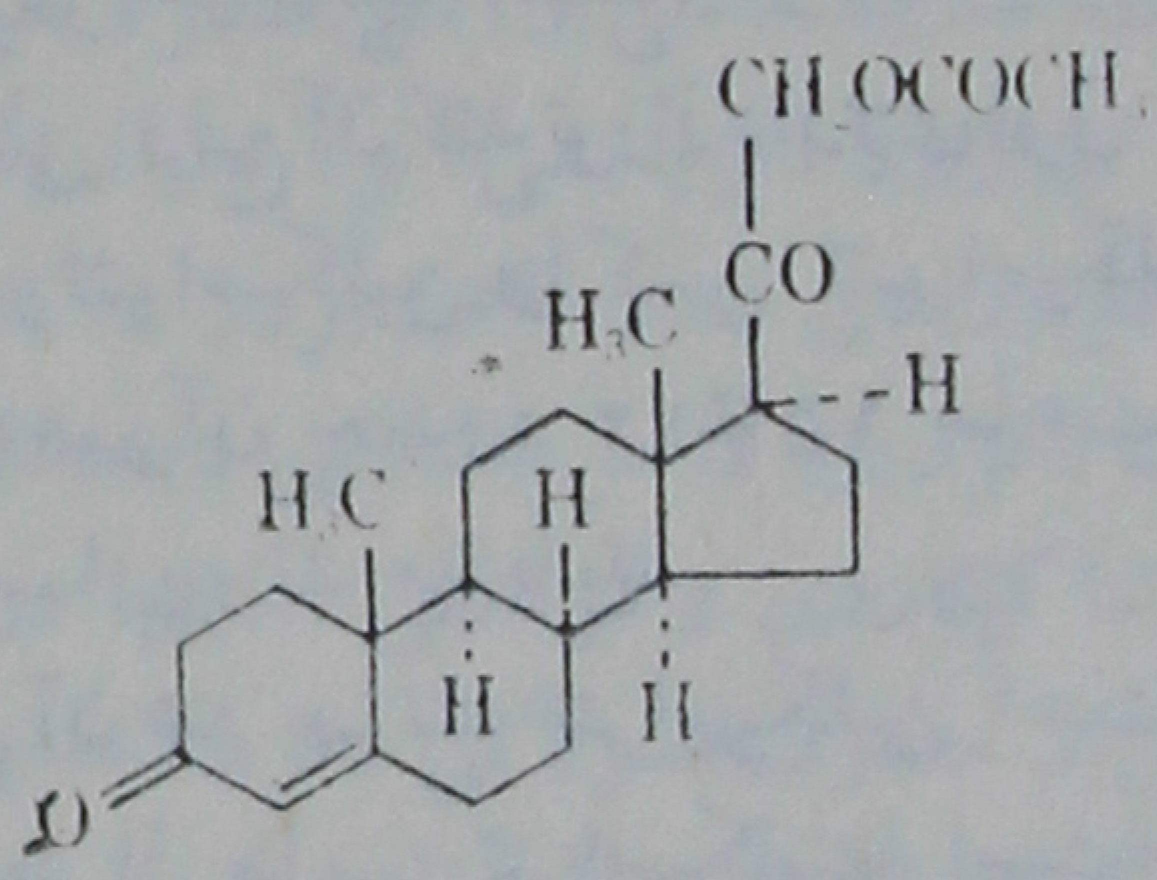
میزان‌تجویز برای کودکان ۵ تا ۱۰ میکروگرم یك‌یا دوبار درروزاست.

→ Vasopressin

اشکال داروئی ژنریك : محلول بینی ۰/۱ میلی گرم درهرمیلی لیتر

نامهای تجارتی : **D.D.A.V.P.**

Desoxycorticosterone Acetate



$C_{23}H_{32}O_4$ ؛ دئوکسی کورتون استات؛ ۲۱-استوکسی پرگن- ۴-
ان- ۳،۲۰- دی‌ان: یکی‌از مینرالوکورتیکوئیدها است که‌به‌وسیلهٔ قشرغدهٔ
فوق‌کلیه ترشح می‌شود. باعث احتباس سدیم‌و دفع پتاسیم می‌شود ولی اثر
گلوکوکورتیکوئیدی مشخصی ندارد. این دارو در دستگاه‌گوارش خراب
می‌شود. برای‌درمان بیماری‌آدیسون و سایر بیماریهای ناشی‌از نارسایی قشر
غدهٔ فوق‌کلیه همراه‌کورتیزون ویا ئیدروکورتیزون به‌کار می‌رود.

عوارض جانبی‌آن مانند سایرکورتیکوستروئیدها است.

میزان مصرف‌آن به‌صورت داخل‌عضلانی ۲ تا ۵ میلی گرم درروز و از
راه زیر زبانی ۲ تا ۱۰ میلی گرم درروز است.

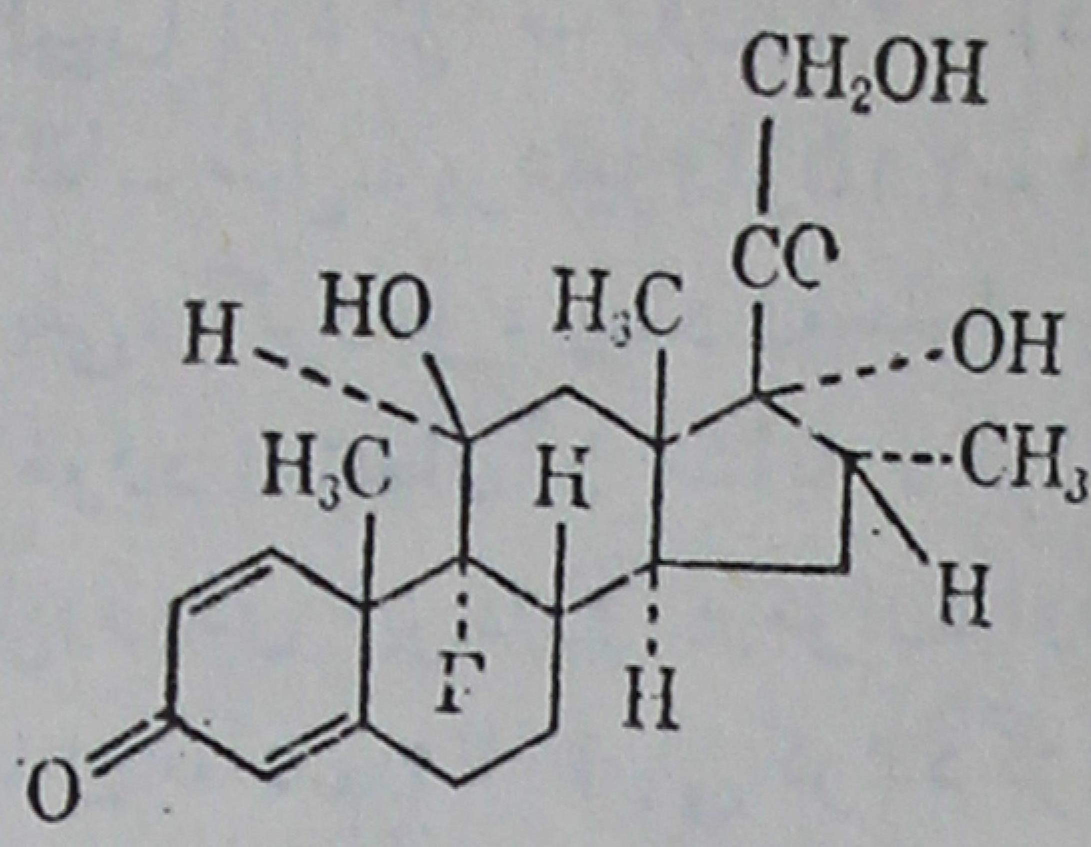
→ Betamethasone

اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۲ میلی گرم و۵ میلی گرم درهرمیلی لیتر.

نامهای تجارتی : **Percorten ، Doca ، Decorte**

Percorten Linguettes

Dexamethasone



$C_{22}H_{29}FO_5$ ؛ ۹ آلفا- فلوئورو- ۱۶ آلفا، متیل پردنیزولون: یکی ازگلوکوکورتیکوییدهای صناعی‌است. فعالیت ضدالتهابی ۷۵۰ میکروگرم این‌دارو معادل فعالیت ۵میلی گرم پردنیزولون است. دگزامتازون بویژه بعنوان یك داروی ضد التهاب و ضدآلرژی مصرف میشود و بطور موضعی برای درمان درماتوزهائی که به‌گلوکوکورتیکوییدها پاسخ میدهند بکار میرود. ممکن‌است ازاین‌دارو در درمان‌تمام مواردی که به‌کورتیکوسترویید درمانی نیاز است استفاده‌شود ولی درنارسایی قشر غدهٔفوق کلیه نمی‌توان آنرا به‌کاربرد، زیرا این دارو فاقد خاصیت احتباس‌سدیم است.

عوارض جانبی‌آن مانند سایر کورتیکوسترو‌ییدها است. اثر دارو بر روی احتباس‌آب وسدیم خیلی کم وناچیز است.

مصرف طولانی فرآورده‌های چشمی حاوی‌کورتیکوستروییدها باعث افزایش فشار داخل چشمی وکاهش فعالیت بینایی می‌شود.

میزان مصرف‌آن ازراه خوراکی ۰/۵ تا ۲میلی گرم درروز است‌ولی دربیماریهای شدید ممکن است مقادیر بیشتری تجویز شود. میزان تجویز برای‌کودکان ۲۳ تا ۳۳۰میکروگرم بازای هر کیلو وزن بدن در روز است. عملا درالتهاب رماتیسمی شدید قلب، سرطان‌شدید خون، سندرم‌نفروتیك و پمفیگوس ممکن‌است تا ۱۵میلی گرم نیزتجویز شود. این دارو مهارکنندهٔ قوی هیپوفیز است ودرتشخیص بیماری کوشینگ نیز به‌کار می‌رود.

⟶ Betamethasone.

اشکال داروئی ژنریك: الگزیر ۰/۵ میلی گرم درهر۵میلی لیتر. قرص ۰/۵ میلی گرم

نامهای تجارتی: **Cresophen ، Decadron ، Dexa–Scheroson ، Dexamethasone ، Ejidox ، Oradexon**

Dexamethasone Sodium Phosphate

$C_{22}H_{28}FNa_2O_8P$ ؛ دگزا متازون ۲۱ــ (دی‌سدیم فسفات)، سدیم ۹ آلفا ــ فلوئورو ــ ۱۶ آلفا ــ متیل ــ پردنیزولون ۲۱ ــ فسفات: نمك دگزامتازون است که به‌صورت تزریقی، آئروسل، پماد و محلول چشمی و کرم یا لوسیون پوستی به‌کار می‌رود. مورد استعمال آن مشابه دگزا متازون است. از تزریق داخل‌عضلانی و یا داخل‌وریدی این‌دارو درموارد اورژانس استفاده می‌شود. تزریق آهسته داخل‌وریدی معادل ۲ تا ۶ میلی‌گرم دگزا متازون فسفات به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن برای درمان‌شوك شدید توصیه می‌شود.

انبساط عروق ممکن‌است ۵ دقیقه پس‌ازتزریق شروع‌شود ودر طول دو ساعت به‌حداکثر برسد. این‌مقداررا می‌توان هر ۲ تا ۶ ساعت یکبار تکرار کرد ولی باید توجه داشت که طول مدت درمان نباید از ۴۸ تا ۷۲ ساعت افزایش یابد. دردرمان خیز مغزی ناشی ازکمبود اکسیژن ویا وجود تومور بدخیم درابتدا معادل ۱۰ میلی‌گرم دگزا متازون فسفات از راه داخل وریدی وسپس هر ۶ ساعت ۴ میلی‌گرم از راه داخل‌عضلانی تجویز می‌شود. معمولا ۱۲ تا ۲۴ ساعت پس‌ازشروع درمان، بیمارعلیه درمان واکنش نشان می‌دهدو میزان مصرفی‌را می‌توان پس‌از ۲ تا ۴ روزکاهش داد.

در بیمارانی که در حالت‌کوما قرار دارند و همچنین به‌علت مالاریا فالسی‌پاروم شدید دچار خیزمغزی نیز هستند بایستی ازاین دارو به‌مقدار ۳ تا ۱۰ میلی‌گرم هر ۸ ساعت استفاده کرد.

روش‌دیگر استفاده ازاین‌دارو تزریق داخل مفصلی است.

میزان استفاده ازقطره‌چشمی دوقطره ۴ تا ۶ بار درروز است.

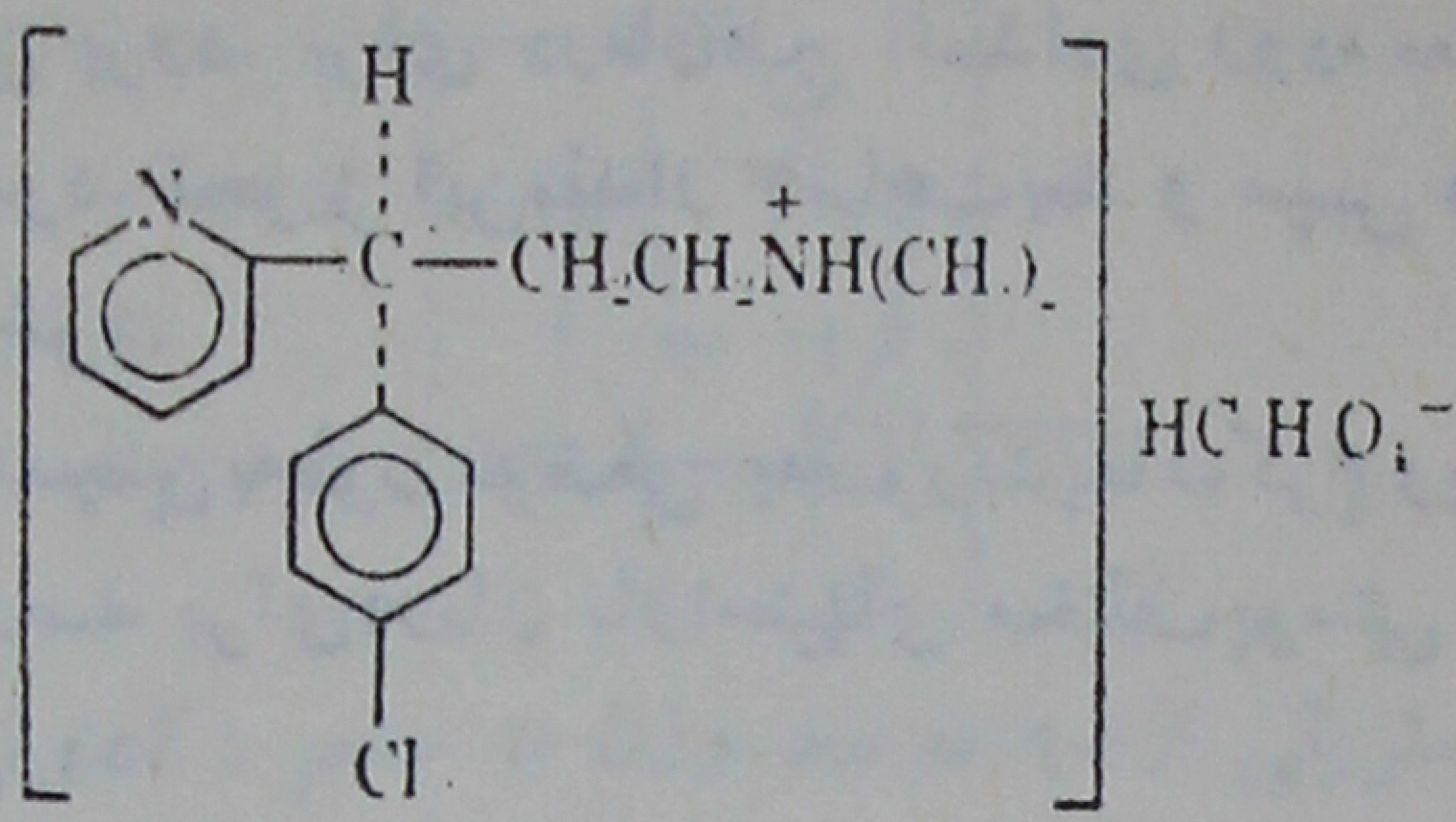
⟶ Dexamethasone.

⟶ Betamethasone.

اشکال داروئی ژنریك: سوسپانسیون قابل‌تزریق ۴ میلی‌گرم در هر میلی‌لیتر، قطره‌چشمی ۰/۱ درصد.

نامهای تجارتی: **Decadren ، Oradexon**

Dexchlorpheniramine Maleate



ایزومر راست گرد مالئات کلرفنیرامین است که قدرت اثر آن دو برابر کلرفنیرامین است و ایمنی آن بیشتر است.

میزان تجویز دارو ازراه‌خوراکی ۲میلی گرم۳ تا۴بار درروز است. مقادیر بیشتر تاحداکثر ۱۸میلی گرم درروز نیز به کار رفته‌است.

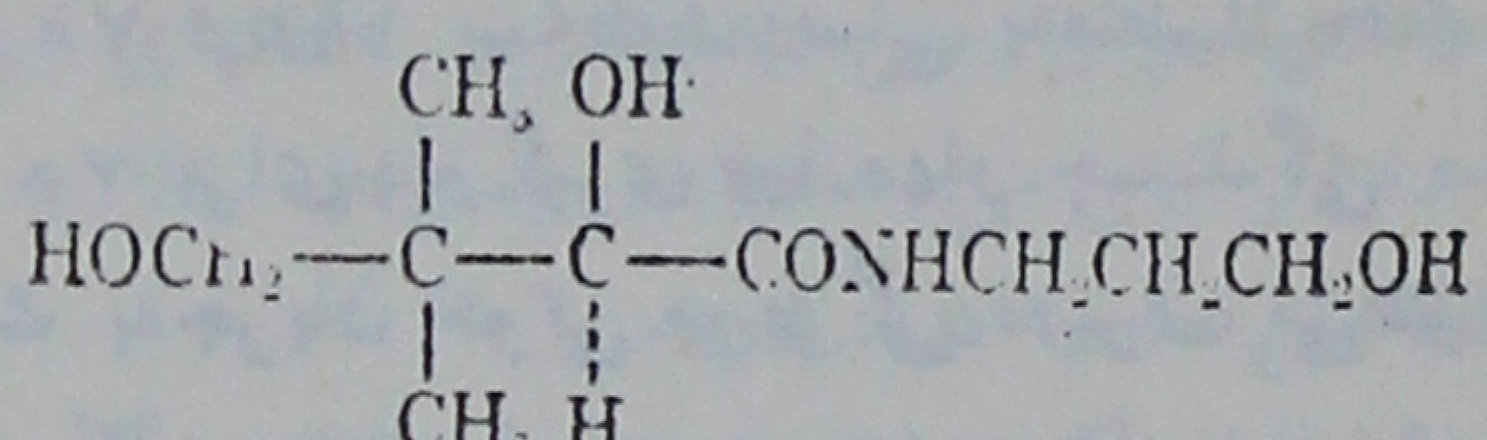
میزان تجویز برای کودکان برحسب سال یک‌میلی گرم سه تاچهار بار در روز وبرای نوزادان ۰/۵میلی گرم ۳تا ۴بار درروز است.

⟶ Chlorpheniramine Maleate.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲میلی گرم، و۶میلی گرم(SR)، شربت ۲میلی گرم درهر ۵ میلی‌لیتر.

نامهای تجارتی: **Polaramine**

Dexpanthenol



$C_9H_{19}NO_4$؛دکسترو پنتوتنیل الکل؛D(+)-آلفا گاما-دی‌هیدروکسی-N-(۳- هیدوکسی پروپیل) - بتا بتا- دی‌متیل بوتیرامید: آنالوگ‌الکلی پنتوتنیك اسید است. اگر بشکل داخلی مصرف شود به‌آسانی به‌اسید تبدیل می‌شود. معمولا بشکل داخل عضلانی مصرف می‌شود ولی ممکن‌است داخل وریدی نیز تجویز شود.

این‌دارو برای جلوگیری ودرمان ضعف وانبساط معدی- روده‌ای پس ازجراحی ناحیه‌شکم و در درمـان انسداد فلجی روده به‌کـار می‌رود ولی گزارشهای بالینی اثر آن‌را درموارد ذکرشدهٔ بالاکاملا تأیید نمی‌کند.

میزان توصیه‌شده برای‌پیشگیری ودرمان ۲۵۰ تا۵۰۰میلی گرم داخل

عضلانی است که بعداز ۲ ساعت وسپس هر۶ساعت تکرار می‌شود تا اینکه خطرانبساط ازبین برود. برای درمان‌فلج انسدادی روده معمولا ۵۰۰ میلی گرم تجویز می‌شود. تجویز این‌مقدار ۲ساعت‌بعد و سپس هر۴ تا ۶ ساعت یکبار تکرار می‌شود.

این‌دارو همچنین به‌طور موضعی به‌صورت‌پماد، کرم ویا محلول، معمولا باقدرت ۲ تا۵درصد برای‌درمان ناراحتیهای مختلف‌پوستی نظیرسوختگی و زخمها به‌کار می‌رود.

مورد مصرف دیگر این داروکاهش اثرات سمی ناشی ازدرمـان با استرپتومایسین وسالیسیلاتها است.

دکسپانتنول زمان خونروی را طولانی می کند و بنابراین تجویز آن درموارد هموفیلی ممنوع‌است. ازاین‌دارو همزمان‌با داروهای‌پاراسمپاتومی‌متیك نباید استفاده‌کرد.

اشکال داروئی ژنریك: کرم ۵درصد

نامهای تجارتی: **Bepanthen**

Dextran

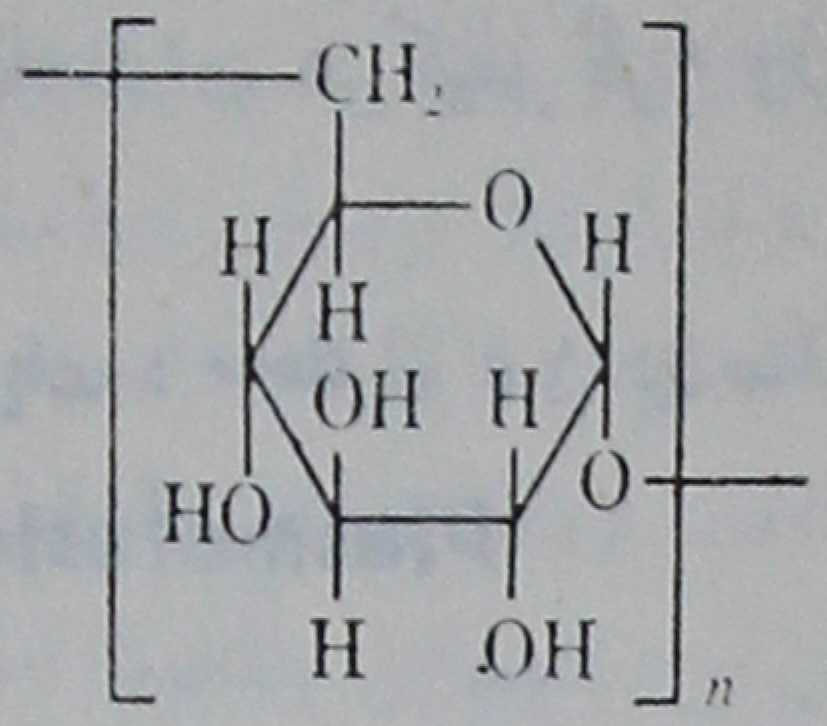
پولیمر موسیلاژی‌گلوکزاست‌که ازاثرباکتریها برروی‌گلوکز به‌دست می‌آید. دکستران بامیانگین جرم‌مولکولی ۴۰هزار، ۷۰هزار و ۱۱۰ هزار مصرف می‌شود.

دکستران ۷۰ و۱۱۰ بـه‌طور اصلی به‌منظور حفظ و نگهداری حجم خون ودکستران ۴۰ برای‌جلوگیری ویا مهار چسبندگی سلولهای خونی در داخل‌رگها وکمك به‌جریان خونی مویرگی مصرف می‌شوند.

دربیمارانی که محدودیت مصرف سدیم دارند می‌توان دکستران‌را در محلولهای دکستروز به‌کار برد.

→ Dextran 40 Injection.
→ Dextran 70 Injection.
→ Dextran 110 Injectin.

Dextran 40 Injection



محلول استریلی از ۱۰ درصد وزن به حجم دکستران با میانگین جرم مولکولی ۴۰ هزار در دکستروز تزریقی یا در کلرور سدیم تزریقی است. این دارو به عنوان جانشین شوندهٔ پلاسما شناخته شده است. به خاطر اینکه دکستران ۴۰ باعث کاهش ویسکوزیتهٔ خون می‌شود ممکن است گردش خون محیطی را بهبود بخشد. این دارو همچنین چسبندگی داخل عروقی گلبولهای سفید خون را مهار می‌کند. مورد مصرف اصلی این دارو در سوختگیها و سایر حالاتی است که به همراه کمخونی موضعی است که در این شرایط باعث بهبود جریان خون و فعالیت بافتی می‌شود.

انفوزیون محلولهای دکستران تزریقی گاهگاهی ممکن است تهوع و استفراغ و واکنشهای حساسیتی نظیر راشهای پوستی، خارش، احتقان بینی، کاهش جزیی فشارخون، تب، احساس فشار در قفسهٔ سینه، تنفس صدادار و درد مفاصل ایجاد کند. به ندرت ممکن است پس از شروع تزریق دکستران آنافیلاکسی به همراه کهیر غول آسا (ادم آنژیونوروتیک)، کاهش فشار خون گرگرفتگی، لرز و اسپاسم برونش دیده شود. غلظتهای زیاد دکستران ۴۰ ویسکوزیتهٔ ادرار را افزایش می‌دهد و در بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی ممکن است باعث کاهش حجم ادرار شود.

میزان تجویز اولیه دکستران ۵۰۰ میلی لیتر بشکل انفوزیون داخل وریدی در مدت ۳۰ دقیقه است که سپس به‌طور مداوم ۱ تا ۲ لیتر در روز به مدت ۲ روز تجویز می‌شود. درصورت لزوم می‌توان تا ۳ روز بعد از آن نیز ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ میلی لیتر از آن را تجویز کرد. در جراحی عروق می‌توان ۵۰۰ میلی لیتر بلافاصله قبل از عمل و ۵۰۰ میلی لیتر در خلال عمل و سپس ۵۰۰ میلی لیتر در روز تا ۳ روز پس از عمل جراحی تجویز کرد. از این دارو همچنین در آنژیوگرافی به میزان ۱۰ تا ۱۵ میلی لیتر به ازای هر کیلو گرم وزن بدن استفاده می‌شود. میزان تجویز در بیماران مبتلا به ناراحتیهای عروقی محیطی ۵۰۰ میلی لیتر هر ۱۲ ساعت به مدت ۲ روز است. درصورت لزوم هر ۳ تا ۶ ماه می‌توان این مقدار را تکرار کرد.

میزان تجویز در خردسالان ۵ میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم وزن بدن
و در کودکان ۱۰ میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم وزن بدن است.
⟶ Dextran.

اشکال داروئی ژنریك : محلول ۱۰ درصد ۱۰ و ۲۰ میلی لیتر
نامهای تجارتی: **Plasmafusin**

Dextran 70 Injection

محلول استریل ۶ درصد وزن به حجم دکستران با میانگین جرم مولکولی ۷۰ هزار در دکستروز تزریقی و یا کلرورسدیم تزریقی است. اثر و موارد استعمال آن تحت عنوان dextran ذکرشده است. فشار اسمزی آن تقریباً معادل فشار پروتئینهای پلاسما است و به عنوان جانشین شوندهٔ پلاسما در شرایطی که به‌همراه ازدست‌رفتن پروتئینهای پلاسما است به‌کارمی‌رود. این دارو همچنین برای حفظ فشارخون وجلوگیری ازشوك جراحی و لخته در وریدهای عمقی به‌کارمی‌رود.

عوارض جانبی آن مانند دکستران ۴۰ است. درهنگام خونریزی ملایم ۵۰۰ میلی دکستران ۷۰ را می‌توان به سرعت در مدت ۱۵ دقیقه از راه انفوزیون وریدی وسپس ۵۰۰ میلی لیتر دیگر درطول ۳۰ تا ۴۵ دقیقه تجویز کرد. درخونریزیهای شدید می‌توان یك لیتررا به سرعت ودرصورت لزوم ۵۰۰ میلی لیتردیگر راآهسته ترتجویز کرد. ولی اگرخونریزی خیلی شدید باشد ممکن است به انتقال خون کامل نیازباشد. دردرمان سوختگیها در چند روز اول ممکن است به انفوزیون ۳ لیتر و یا بیشتر این دارو به همراه محلولهای الکترولیتی نیاز باشد. درشوکها ویاضربه‌ها وقتی که پروتئینهای پلاسما به داخل بافتها مهاجرت می کنند ممکن است به ۵۰۰ میلی لیتر و یا بیشتر دارو نیاز باشد. سرعت انفوزیون برحسب شرایط بیمار تعیین می‌شود. برای جلوگیری از تشکیل لخته پس از عمل جراحی، در ۴ تا ۶ ساعت اول ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ میلی لیتر وسپس ۵۰۰ میلی لیتر یك روز درمیان تجویز می‌شود.
⟶ Dextran.
⟶ Dextran 40 Injection.

اشکال داروئی ژنریك : محلول ۶ درصد ۵۰۰ و ۱۰۰۰ میلی لیتر
نامهای تجارتی: **Dextravan ، Macrodex**

Dextran 110 Injection

محلول استریل ۶ درصد وزن به حجم دکستران بامیانگین جرم مولکولی ۱۱۰ هزار در دکستروز تزریقی ویاسدیم کلرایداست. اثروموارد استعمال‌آن تحت عنوان دکستران ذکرشده است. فشاراسمزی‌آن تقریباًمعادل فشار پروتئینهای پلاسما است وبه عنوان جانشین شوندهٔ پلاسما درشرایطی که به همراه ازدست رفتن پروتئینهای پلاسما است به‌کار می‌رود. این دارو همچنین برای حفظ‌فشارخون وجلوگیری ازشوك جراحی به‌کارمی‌رود. اگر درمحلول دکستروز تزریقی تجویزشود ازراه ایجاد دیورزباعث ازبین رفتن خیز می‌شود.

عوارض جانبی آن مانند دکستران ۴۰ است. این‌نوع دکستران‌همچنین ممکن‌است باعث چسبندگی گلبولهای قرمزخون وافزایش‌سرعت‌سدیمانتاسیون اریتروسیت‌ها شود. مقادیرزیادآن ممکن است زمان خونریزی‌راطولانی کند وخونریزی بعدازعمل جراحی را افزایش دهد.

روش مصرف‌آن درخونریزیها وسوختگیها وبرای جلوگیری از شوك مانند دکستران ۷۰ است.

⟶ Dextran.
⟶ Dextran 40 Injection.
⟶ Dextran 70 Injection.

اشکال داروئی ژنریك : درطرح ژنریك نیامده است

نامهای تجارتی: **Dextraven**

Dextranomer

پولیمری ازدکستران است که به‌صورت‌دانه‌های ریز،خشك وآبدوست برای پاك‌کردن وضدعفونی‌کردن زخمهای پوستی ترشح‌دار به‌کار می‌رود. اگر این دانه‌ها برروی پوست زخمی گذاشته شود نیروهای جاذب و اثر دارو برروی عروق‌باعث مهاجرت ترشحات زخم، باکتریها وسایرآلودگیها به‌طرف دانهٔ خشك می‌شود. هرگرم ازآن ۴ گرم آب را جذب می‌کند. این دانه‌ها نه‌تنها آب بلکه پروتئین‌ها ومواد حاصل از فیبرین وفیبرینوژن را جذب می‌کنند. در نتیجه التهاب، خیز و درد کاهش می‌یابد و به‌بهبود زخم کمك می‌شود. در زخمهای غیرترشحی مؤثرنیست. گاهگاهی هنگام تعویض باند دردکوتاه مدتی دیده شده است.

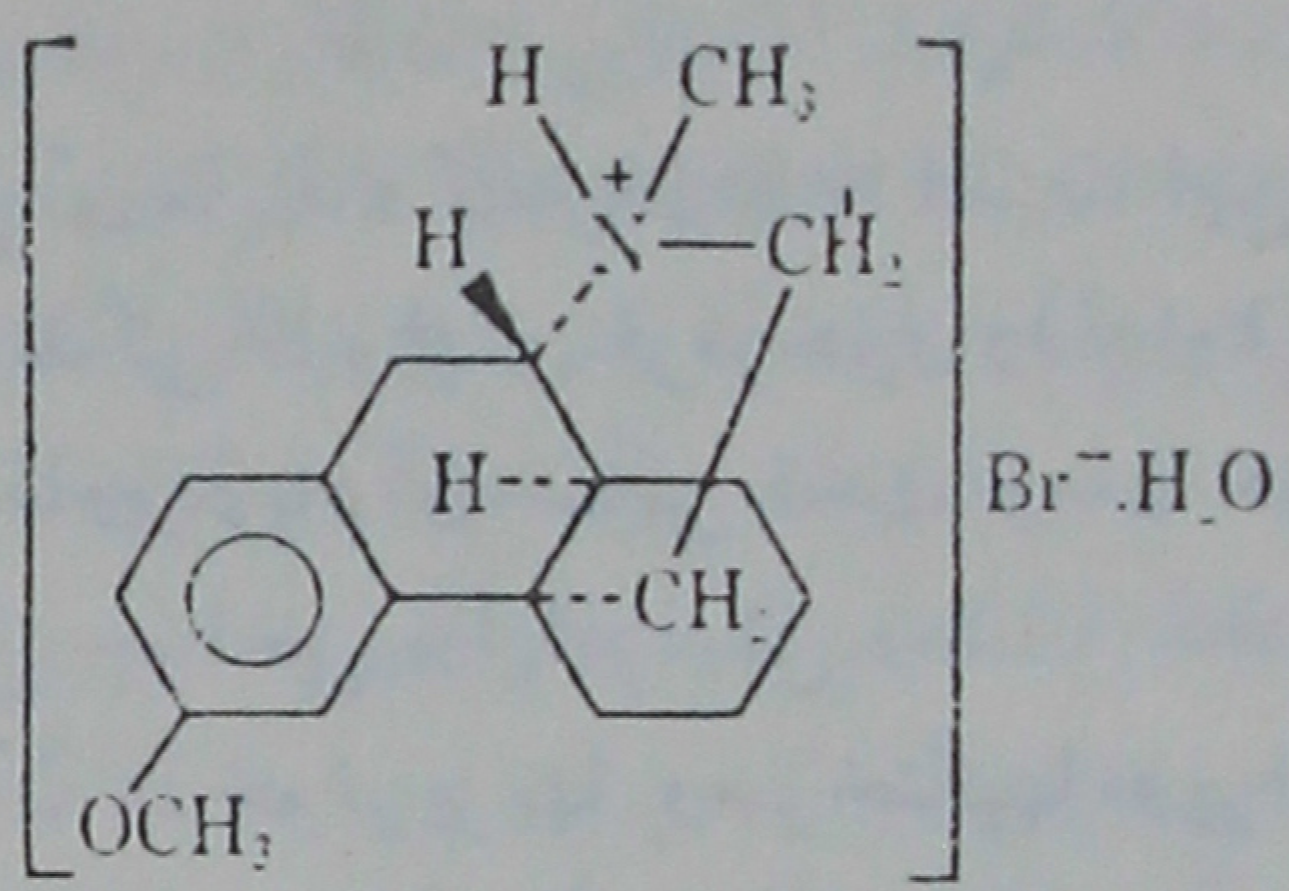
روش مصرف دارو به‌این‌صورت است: در ابتدا باید زخم را باآب،

محلول نمکی و سایر محلولهای مناسب استریل شست، سپس سطح زخم را بادانهٔ دکسترانومر پوشاند وروی آنرا بایك باند به آرامی بست. هنگامیکه دانه‌ها به‌رنگ زرد خاکستری درآمدند باید این عمل را تکرار کرد. باند اژرا حداقل یك یا دوبار درروز بایستی عوض کرد.

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

نامهای تجارتی: **Debrisan**

Dextromethorphan Hydrobromide



$C_{18}H_{25}NO, HBr, H_2O$: (+)-۳-متوکسی-ن-متیل مرفینان هایدروبرومایده، مونوئیدرات: یك مشتق صناعی مرفین است که بعنوان ضدسرفه مصرف میشود. بطورمرکزی عمل کرده وآستانه سرفه‌را بالا میبرد. ضد درد ویاآرامبخش نیست. ازراه خوراکی به‌صورت شربت ویاقرصهای مکیدنی مصرف می‌شود. آزمایشهای کنترل شده برروی انسان نشان داده است که‌قدرت تسکین سرفه آن یك برابرو تیم کدئین است . اما برخلاف آن فاقد خواص ضد درد است.

گاهگاهی باعث خواب آلودگی، گیجی، تحریك، تیرگی شعور واختلال معدی- روده‌ای می‌شود. مصرف مقادیر خیلی زیاد دارو باعث تضعیف تنفس می‌شود. برای درمان مسمومیت ناشی ازدارو باید درابتدا معده‌را تخلیه کرد وشستشو داد ونیزاسیدوز حاصله وازدست دادن الکترولیت را باید جبران کرد. اگر تحریك ناشی از دارو شدیدباشد. می‌توان ازیك داروی آرامبخش نظیر دیازپام ویا یك باربیتورات کوتاه اثر استفاده کرد.

میزان مصرف دارو برای بزرگسالان ۱۵ تا ۳۰ میلی گرم ۱ تا ۴ باردر روز است. برای کودکان ۷/۵ تا ۱۵ میلی گرم و خردسالان ۳/۷۵ تا ۷/۵ میلی گرم تا ۴ بار درروز تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: شربت ۱۵ میلی گرم درهر ۵میلی‌لیتر، قرص

۱۵ میلی گرم، قرص مکیدنی ۲/۵ میلی گرم
نامهای تجارتی : Gripin ، Coryban -D, Benafed
Tusilar ، New Pectovit ،Metorcin

Dextrose

$C_6H_{12}O_6$ ؛ گلوکز: یکی از کربوئیدراتها است که اگر به‌صورت خوراکی تجویز شود به‌آسانی جذب ومتابولیزه می‌شود و هنگام کمبود کربوئیدرات‌ها تجویز می‌شود. این ماده همچنین باعث تسریع متابولیسم چربیها می‌شود وازطریق افزایش گلیکوژن کبد ازاسیدوز جلوگیری می کند. از اثر اخیر دارو در درمان وپیشگیری مسمومیت داروهایی که برروی کبد اثر سمی دارند استفاده می‌شود. درفقدان مقدارکافی دکستروز مقدار چربی اکسید شده به میزان زیادی افزایش می‌یابد وفرآورده‌های حد واسط نظیر ئیدروکسی بوتیریك اسید واستواستیك اسید درخون تجمع می‌یابدو باعث بروزکتوز می‌شود. درتبها وسایر شرایطی که باافزایش دفع نیتروژن همراه است، تجویز دکستروز باعث جبران کاهش نیتروژن می‌شود. دکستروز به‌همراه الکترولیتها در اختلالات شدید تغذیه‌ای خردسالان به‌خصوص وقتی که اسهال واستفراغ وجود دارد به‌کار می‌رود. محلول ۵ درصد دکستروز که ایزوتونیك است ازراه داخل وریدی برای افزایش حجم خون در گردش در شوکها وخونریزیها به‌کار می‌رود. برای جبران از دست دادن آب وقتی که نیاز به‌نمك نیز باشد (مانند استفراغ مداوم) سدیم کلراید نیزممکن است به‌محلول دکستروز اضافه شود. پس‌از جراحیهای ناحیه‌شکم تا وقتی که بیمار نمی‌تواند ازراه دهان ازمایعات استفاده کندممکن است نیاز به‌تجویزمقادیر زیادنمك ازراه داخل‌وریدی باشد. ازآنجائی که مقادیر زیادنمك‌ممکن‌است باعث خیز شود محلول دکستروز ـ نمك ترجیح داده می‌شود . یك محلول مناسب شامل ۴ درصد دکستروز بی‌آب و۰/۱۸ درصد کلرور سدیم است. محلولهای دکستروز هیپراسموزرا (۱۰ تا ۵۰ درصد) که بعنوان مادهٔ غذائی تزریقی به‌کارمی‌روند ازراه سوندوریدی‌تجویز می کنند. محلولهای‌دکستروز همچنین از راه زیرجلدی نیز تجویز می‌شوند. این‌راه مصرف به‌خصوص در خردسالان دئیدراته به‌کار می‌رود. غلظت‌دکستروز درمحلولهائی که به این طریق مصرف می‌شوند نبایداز ۳ درصد تجاوزکند. این روش تزریق زیاد مطلوب نیست زیراسبب تحریك و نکروز موضعی میشود . از دکستروز خوراکی ویا داخل‌وریدی برای کمك به تشخیص بیماری‌قند استفاده‌می‌شود.

همچنین دکستروز ممکن است برای تنظیم فشار اسمزی محلولهای دیالیز به‌کار رود.

محلولهای هیپرتونیك دکستروز بشکل تزریق داخلی وریدی سبب دئیدراتاسیون سلولی شده و بدینجهت در درمان ادم مغزی، شوك وکولاپس گردش‌خون مفید است ازمحلول هیپرتونیك دکستروز بصورت تزریق داخل وریدی‌برای‌ایجاد دیورزاسمتیك استفاده‌میشود. انفوزیون‌داخل‌وریدی‌محلول دکستروز غلیظ قادراست تحریك موضعی‌وریدی ایجادکند. پس‌ازانفوزیون داخل وریدی دکستروز ایزواسمز با pH کم ممکن است ترومبوفلبیت دیده شودکه این‌امر مربوط به‌حرارت بیش‌ازحد درهنگام استریل کردن فرآورده است.

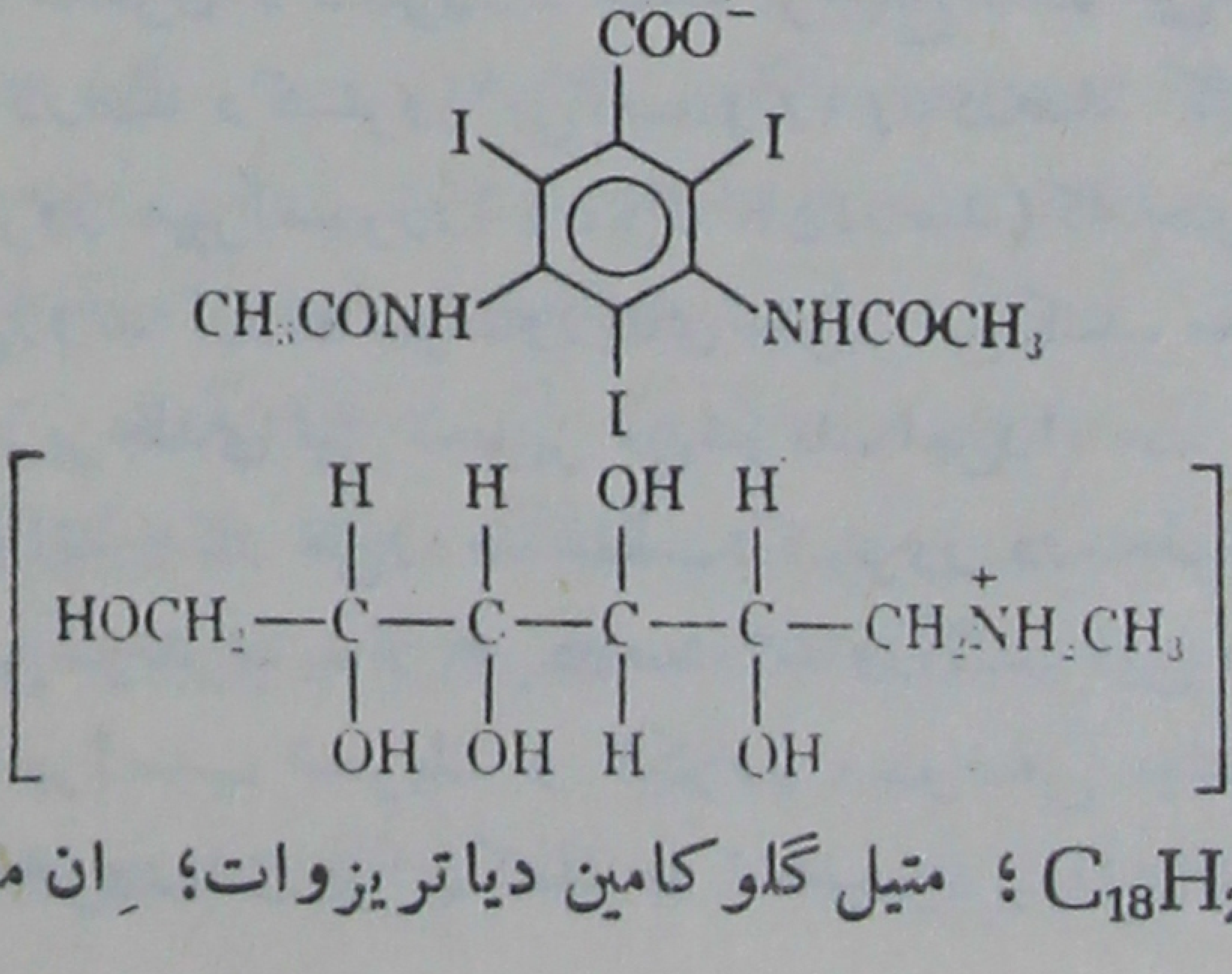
مقدار مصرف محلول دکستروز معمولا بین ۵۰۰تا۱۰۰۰ میلی‌لیتر است. حداکثر میزان انفوزیون‌که گلیکوزوری ایجاد نمی‌کند ۰/۵ گرم بازاء هر کیلووزن بدن است.

میزان مصرف معمولی بعنوان دیورتیك ۵۰ میلی لیتر از محلول ۵۰ درصد است.

اشکال داروئی ژنریك : انفوزیون: محلول‌آبی ۵ درصدو۱۰درصد، محلول ۵ درصد همراه باکلورسدیم ۰/۹ درصد ومحلول ۵درصد همراه با کلورسدیم ۰/۴۵ درصد، دکستروز ۳/۳۳ درصد همراه با ۰/۳۳ درصد کلرور سدیم، محلول تزریقی ۲۵درصد

نامهای تجارتی: **Dextrose In Normal Saline ، Steriflex 6&7 ، Dextrose ، Dextrose in water**

Diatrizoate Meglumine



$C_{18}H_{26}I_3N_3O_9$ ؛ متیل گلوکامین دیاتریزوات؛ ِان متیل گلوکامین۳،

۵- دی‌استامیدو-۲،۴، ۶-تری- یدوبنزوات: نمک‌مگلومین‌اسیددیاتریزوئیک است. دیاتریزواتها داروهای تشخیصی هستندکه به‌غلظت‌های متفاوت برای آزمون‌های تشخیصی بسیاری در رادیولوژی به‌کار می‌روند. نمک سدیم دیاتریزوییک اسید نیز به‌این‌منظور مصرف می‌شود.

محلول ۸۵ درصد تزریقی مگلومین دیاتریزوات برای آنژیوکاردیو-گرافی وآئورتوگرافی توراسیک بکار میرود. پس از تزریق آن درعروق یادر قلب بسرعت وارد گردش خون‌شده وتوسط کلیه‌ها دفع میشود. پس از اینکه وارد حفرات‌قلبی‌شد عروق وآئورت، ضایعات وبدشکلی‌های قلب، انسدادها و ناهنجاریها قابل‌مشاهده میگردد.

ویسکوزیتهٔ زیاد محلولهای غلیظ نمک‌مگلومین این‌دارو تجویزسریع آنرا مشکل می‌سازد. غلظت‌های مختلف این‌دارو وهمچنین‌مخلوط نمک‌سدیم ومگلومین دیاتریزوییک اسید در رادیولوژی به‌کار می‌رود.

از محلول ۷۶درصد نمک مگلومین برای اوروگرافی دفعی، آئورتو-گرافی، آنژیوگرافی کودکان وآرتریوگرافی محیطی‌استفاده میشود.محلول ۶۰درصد آن برای اوروگرافی دفعی، آنژیوگرافی مغزی، آرتریوگرافی پریفرال، ونوگرافی، اسپلنوپورتوگرافی، آرتروگرافی ودیسکوگرافی بکار میرود. از محلول ۳۰درصد برای سیستو اورتروگرافی بالارونده و انفیوژن اوروگرافی استفاده میشود.

نمکهای محلول درآب دیاتریزوییک‌اسید ممکن‌است تهوع،استفراغ، احساس‌گرما ، ضعف ، سردرد ، تشنگی ، سرفه ، خارش ، رنگ پریدگی ، تاکیکاردی،کاهش فشارخون وعطسه ایجادکنند وبه‌ندرت‌تشنج، فیبریلاسیون بطنی، خیز ریوی، نارسایی گردش‌خون، و وقفهٔ قلبی دیده شده است. اسهال ملایم ممکن‌است پس‌ازتجویز سدیم ومگلومین دیاتریزوات برای‌آزمایشهای معدی- روده‌ای دیده‌شود. گاهگاهی‌شوك آنافیلاکسی وواکنشهای حساسیتی باعلائم ناراحتی‌تنفسی، خیزصورت وتارهای‌صوتی وکهیر اتفاق افتاده‌است. همچنین محل‌تزریق ممکن است دردناك شود. بیحسی نسبی، اختلال درسخن گفتن، فلج نیمهٔ‌بدن وناراحتیهای مغزی پس‌از پرتونگاری از عروق مغزی و ترس ازنور، اسپاسم عضلهٔ حلقوی چشم، خونریزی شبکیه وحدقهٔ چشم، خیز شبکیه وگاهگاهی‌کوری موقتی نیزپس ازپرتونگاری از شریان‌کاروتید دیده شده است.

آسیب‌نخاعی پس‌از آنژیوگرافی ناحیهٔ شکمی وآسیب رودهٔ‌کوچك وقتی که دارو به‌طور غیرعمدی داخل شریان فوقانی روده‌بند تـزریق شود

اتفاق افتاده است. ممکن است پس از آنژیوکاردیوگرافی اختلال گردش خون، برادیکاردی وسپس تاکیکاردی، اکسترا سیستول و تغییرات الکتروکاردیوگرام دیده شود. پس از تجویز دارو، فیبرینولیز و کاهش اثر فاکتورهای انعقادی گزارش شده است. نارسایی کلیوی پس از تجویز داخل وریدی این داروها اتفاق افتاده است. این دارو برای افراد مبتلا به میلوم مولتیپل باید با دقت بسیار زیاد تجویز شود. شدت اثرهای سمی نمک مگلومین دیاتریزوات کمتر از نمک سدیم دیاتریزوات است. مگلومین دیاتریزوات ممکن است اثر ادرارآور نیز داشته باشد. سایر علائم ملایم حساسیت ناشی از تجویز این دارو را می‌توان با تزریق داخل وریدی یک آنتی هیستامین کنترول کرد. ولی در هنگام بروز واکنش‌های شدید تراکسیژن و تنفس مصنوعی و تجویز یک کورتیکوستروئید نظیر ئیدوکورتیزون سدیم سوکسینات تزریقی ممکن است مورد نیاز باشد. درصورت لزوم، می‌توان از انفوزیون پلاسما و یا محلولهای الکترولیت مناسب برای بهبود گردش خون استفاده کرد. تشنج را می‌توان با تجویز یک باربیتورات کوتاه اثر نظیر تیوپنتن سدیم کنترول کرد.

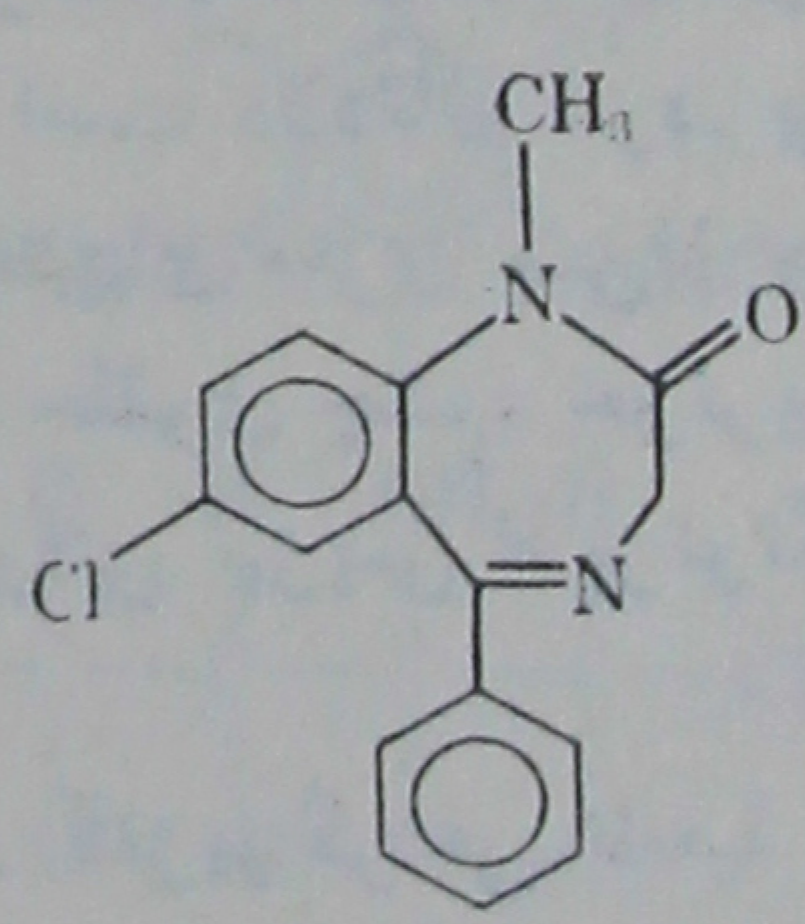
محلولهای دیاتریزوات به صورت خوراکی، داخل وریدی، داخل شریانی و همچنین از راه مقعد تجویز می‌شوند. قبل از تجویز شکل تزریقی دارو باید بیمار را تست کرد.

میزان مصرف برحسب غلظت، نوع آزمایش و تکنیک، وضعیت جسمانی بیمار متفاوت است و باید به آخرین اطلاعات انتشار یافته از سوی کارخانه سازنده رجوع کرد.

اشکال داروئی ژنریک: آمپول ۶۰ درصد.

نامهای تجارتی: **Angiographin Multivials** ، **Urografin60٪** ، **Urografin76٪**

Diazepam



$C_{16}H_{13}ClN_2O$؛ ۷ـ کلرو ـ ۲،۳ ـ دی ئیدرو ـ ۱ ـ متیل ـ ۵ ـ فنیل ـ 1H-

۴،۱ـ بنزودیازپین ـ۲ـ ُان: یکی از آرامبخشهای گروه بنزودیازپین است که اثر ضد تشنج، تسکین بخش، شل کننده عضلانی و فراموشی آور دارد. این دارو در درمان هیجان واضطراب وهمچنین به‌عنوان کنترول کنندهٔ اسپاسم در کزازو دردرمان علائم ناشی ازقطع مصرف الکل به کارمی‌رود. ممکن‌است که برای کنترول صرع از آن‌استفاده شود. دردندان‌پزشکی برای آرام کردن بیمار درخلال اعمال دندانپزشکی به کار می‌رود. غلظت مؤثر پلاسمائی آن بین ۰/۲ تا ۰/۵ میکروگرم در میلی‌لیتر است.

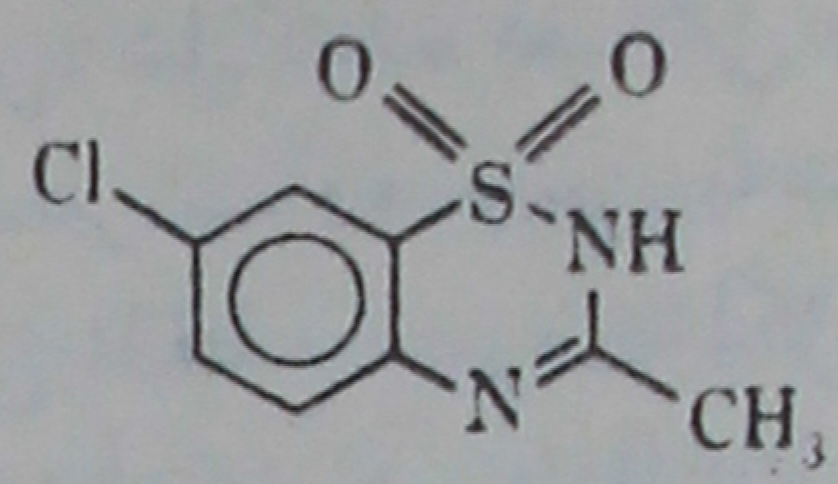
عوارض جانبی دیازپام و سایر بنزودیازپین‌ها معمولاً ملایم و غیر شایع است. گیجی، بی‌فکری وعدم کنترول حرکات عضلات شایع‌ترین عوارض دارو است. به‌بیمارانی که از این دارو استفاده می کنند باید هشدار دادکه از رانندگی یا کار با ماشین‌ها خودداری کنند. افراد سالمند وضعیف به خصوص نسبت به‌این عوارض حساسند. سایر عوارض جانبی آن شامل کاهش فشار خون، اختلالهای معدی ـ روده‌ای و بینائی، راشهای پوستی، احتباس ادراری، سردرد، تیرگی شعور، سرگیجهٔ و تغییر میل جنسی است. گاهگاهی اختلالهای خونی و یرقان گزارش‌شده است. مصرف بیش ازحدآن باعث دپرسیون دستگاه عصبی مرکزی واغماء می‌شود. در بیمارانی که‌اختلال عصبی آنها شدید است ممکن‌است به‌جای آرامش، هیجان ایجاد کند. خطراعتیاد نسبت به‌آن وجود دارد وتشنج پس ازقطع دارودر بیمارانی که‌مقادیر زیاد ازآن رامصرف‌می کنند دیده شده‌است. تزریق داخل وریدی دیازپام ممکن است دردناك باشد. ترمبوفلبیت درنتیجهٔ مصرف‌دیازپام گزارش شده‌است وبه‌نظرمی‌رسدکه به‌علت رسوب آن درورید باشد.

میزان مصرف داروازراه خوراکی ۵ تا ۳۰ میلیگرم در روز (منقسم به‌چندین نوبت) وازراه داخل‌عضلانی ویاداخل وریدی ۲ تا ۱۰ میلی گرم‌است که‌درصورت لزوم هر ۲ تا ۴ ساعت تکرارمی‌شود. حداکثر ۳۰ میلی گرم در طول ۸ ساعت می توان تزریق کرد. میزان‌توصیه شده برای کودکان تا سن‌یك سالگی ۵۰ میکروگرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن‌بدن ۴ بار در روز، کودکان ۱ تا ۵ ساله ۲ میلی گرم درروز وکودکان ۶ تا ۱۲ ساله ۴ میلی گرم‌در روزاست.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲، ۵ و ۱۰ میلی گرم، آمپول ۱۰ میلی گرم درهر ۲ میلی‌لیتر

نامهای‌تجارتی: **Neurolibrine ، Tranquine ، Valium**

Diazoxide



۷- کلرو- ۳- متیل- ۲ H- بنزو- ۱، ۲، ۴ ؛ $C_8H_7ClN_2O_2S$
بنزوتیادیازین ۱،۱- دی‌اکسید: دارویی است که غلظت گلوکز پلاسمایی را افزایش می‌دهد. مکانیسم اثر آن مهار ترشح انسولین از سلولهای بتای لوزالمعده است. همچنین دیازوکساید ترشح کاتشولامینهارا افزایش می‌دهد. اگر به‌شکل داخل وریدی تجویز شود با گشاد کردن شریانچه‌ها باعث کاهش فشار خون می‌شود. دردرمان کاهش قندخون و همچنین بحرانهای حاد ناشی از افزایش فشارخون به‌کار می‌رود. اگرچه یك بنزوتیازید است اما دیورتیك نیست ولی درعوض سبب احتباس نمك و آب شده وزن را افزایش میدهد.

عوارض جانبی آن شامل پرمویی (به‌خصوص در کودکان)، بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، سر درد، گر گرفتگی، افزایش اسید اوریك خون، کاهش فشارخون، تپش قلب، تاکیکاردی وخیز است. آریتمی قلبی، راشهای پوستی، عوارض اکسترا پیرامیدال، کاهش لکوسیتها و ترومبوسیتها نیز گزارش شده است. گزارشهای نادری نیز درمورد آب‌مروارید وجود دارد.

مصرف دیازوکسید درتوکسمی آبستنی ممنوع است مگر اینکه سایر داروهای ضدفشارخون مؤثر واقع نشده باشد.

اگراین‌دارو درخلال زایمان تجویزشود ممکن‌است زایمان‌را به‌تأخیر بیاندازد مگراینکه به‌همراه اکسی‌توسین مصرف‌شود. درنوزادانی که‌مادران آنها دیازوکساید مصرف می کنند طاسی‌سر دیده‌شده است.

ازاین دارو دربیماران مبتلا به‌نارسائیهای کرونر یا مغزی و افراد مبتلا به‌نارسائیهای کلیوی باید بااحتیاط استفاده کرد. دیازوکسید ضدانعقادهای کومارینی‌را ازپیوند با پروتئین‌ها جدا میسازدکه درنتیجه منجر به‌خونریزی میشود. زمان غلظت خونی آن بیشتر از زمان خاصیت کاهش‌دهنده فشارخون است یعنی نیمه‌عمر پلاسمایی آن ۱۰ تا ۳۱ساعت دراشخاص دارای کلیه‌های سالم است درحالیکه زمان تداوم خاصیت پائین‌آورنده فشارخون آن فقط ۲ تا ۱۵ ساعت است.

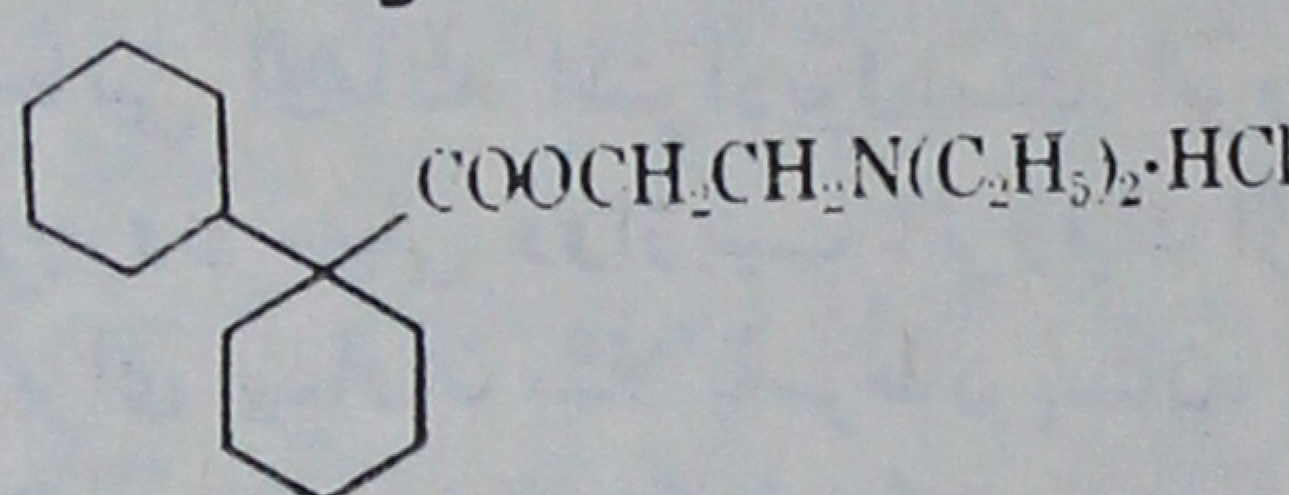
میزان تجویزدارو برای بزرگسالان درکاهش فشارخون بشکل تزریق سریع داخل وریدی ۳۰۰میلی گرم درطول مدت ۳۰ثانیه است. اثرآن پس

از ۵ دقیقه ظاهر می‌شود ومعمولا ۴ تا ۶ ساعت‌هم باقی‌می‌ماند. درصورت لزوم درفواصل ۴ تا ۲۴ ساعته می‌توان این مقدار را تکرار کرد. برای کودکان ۵ میلی‌گرم به‌ازاء هر کیلو وزن بدن است که مشابه بزرگسالان تکرار میشود.
میزان تجویز برای کاهش قندخون ازراه خوراکی درکودکان وبزرگسالان درابتدای درمان ۳ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن‌بدن درروز است. این مقداررا تقسیم کرده و ۲ تا ۳ نوبت‌درروز مصرف‌می کنند. سپس‌میزان‌نگهدارنده را می‌توان برحسب نیاز بیمار تعیین کرد که معمولا ۳ تا ۸ میلی گرم به ازاء هر کیلو وزن‌بدن در روز است.

اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۳۰۰ میلی گرم درهر ۲۰ میلی‌لیتر.

نامهای تجارتی: Hyperstat

Dicyclomine Hydrochloride



$C_{19}H_{35}NO_2, HCl$ ؛ دی‌سیکلووربن هایدروکلراید؛ ۲– دی‌اتیل آمینواتیل بی (سیکلوهگزیل)– ۱– کربوکسیلات هایدروکلراید: یکی از داروهای آنتی کلینرژیك است که خواص محیطی آن مانند آتروپین ولی ضعیف‌تر ازآن‌است. این‌داروهمچنین اثرضداسپاسم‌مستقیم واثربیحس کنندگی موضعی دارد. ازآن در درمان اسپاسم صفراوی، معدی– روده‌ای ویا دستگاه ادراری وهمچنین به‌همراه آنتی‌اسیدها دردرمان‌زخم‌معده ویا اثنی‌عشراستفاده می‌شود.

مصرف آن دربیماریهای انسدادی دستگاه‌گوارش ممنوع‌است. افرادی که احتمال میرود به‌آب‌سبز یا هیپرتروفی پروستات مبتلا هستند بایدآنرا با احتیاط مصرف کنند.

عوارض جانبی ودرمان مسمومیت‌آن شبیه آتروپین است.

میزان تجویز برای بزرگسالان وکودکان بزرگتر از ۲ سال ۱۰ تا ۲۰ میلی گرم ۳ تا ۴ بار در روز وبرای شیرخواران ۵ تا ۱۰ میلی گرم قبل‌ازشیر تا حداکثر ۴۰ میلی‌گرم در روز است.

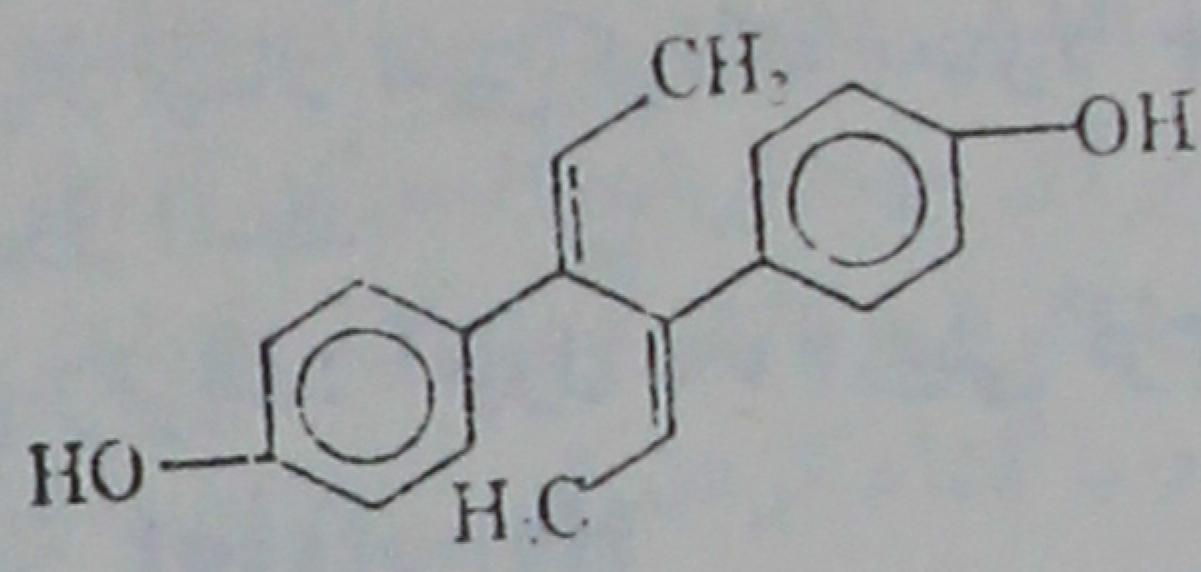
این‌دارو به‌میزان ۱۰ تا ۲۰ میلی گرم ازراه داخل عضلانی هر ۴ تا ۶ ساعت نیز تجویز می‌شود.

→ Atropine

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰ میلی گرم، شربت ۱۰ میلی گرم درهر ۵ میلی لیتر.

نامهای تجارتی: **Dilomine**

Dienestrol



$C_{18}H_{18}O_2$؛ دهیدرواستیل بسترول، ۴،۳ – بیس (پارا– هیدروکسی فنیل) هگزا – ۴،۲– دین: یکی از استروژنهای صناعی قوی است که اثر، خواص وعوارض جانبی آن‌مانند استرادیول‌است. امروزه بطورموضعی‌برای درمان خشکیدگی وچروك مهبلی وواژینیت آتروفیك از آن استفاده می‌شود. از این دارو نباید برای بیماران مبتلا به‌سرطان پستان، خونریزی غیر طبیعی ازدستگاه تناسلی، ترومبوفلبیت‌فعال‌یا کسانی‌که سابقه ابتلاء به‌این بیماری‌را داشته‌اند استفاده‌کرد. درافراد حساس به اجزاء‌کرم یاشیاف دینسترول و در دوران آبستنی نیزنباید تجویزشود. این داروبه صورت قرص وکرم‌وشیاف مصرف می‌شود.

میزان تجویز خوراکی دردرمان علائم یائسگی ۰/۵ تا ۵ میلی گرم در روز، برای مهار ترشح شیر۱۵میلی گرم ۳باردر روز به‌مدت ۳روز وسپس به‌دنبال آن ۱۵میلی گرم در روز به‌مدت ۶روز ودر درمان سرطان‌پروستات وپستان ۱۵تا۳۰ میلی گرم در روزاست.

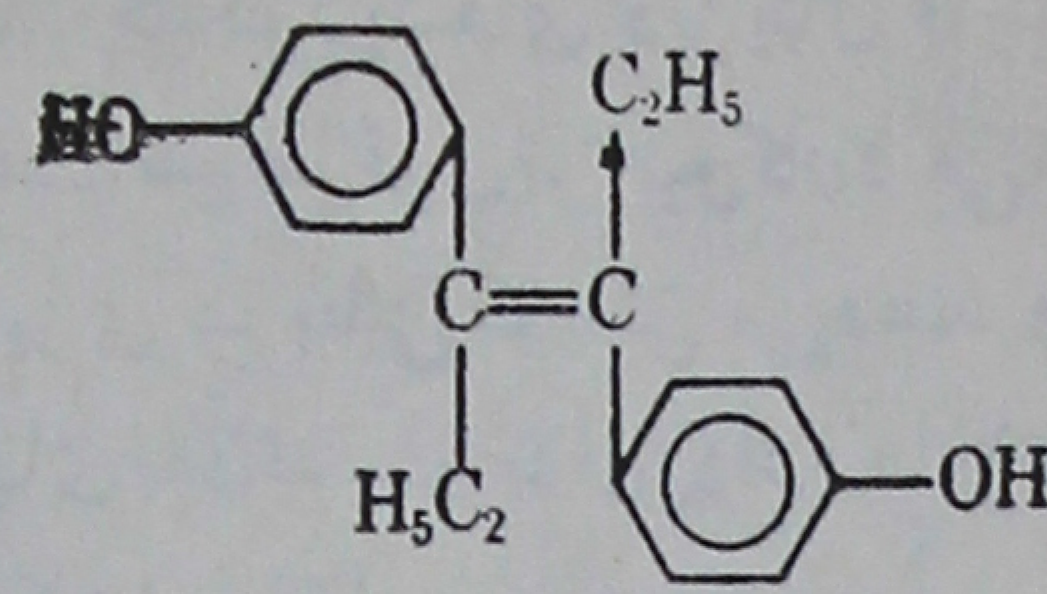
میزان مصرف بصورت‌کرم ۰/۰۱ درصد یاشیاف ۰/۷ میلی گرم۱ یا ۲ بار در روز بمدت ۷تا۱۴روزاست که‌تعداد دفعات‌آن بتدریج‌کاهش‌می‌یابد تا به۱تا۳ بار در هفته برسد.

→ Estradiol Dipropionate

اشکال داروئی ژنریك : کرم ۰/۰۱درصد

نامهای تجارتی: **Neo–Klimastilben ، Dienestrol**

Diethylstilbestrol



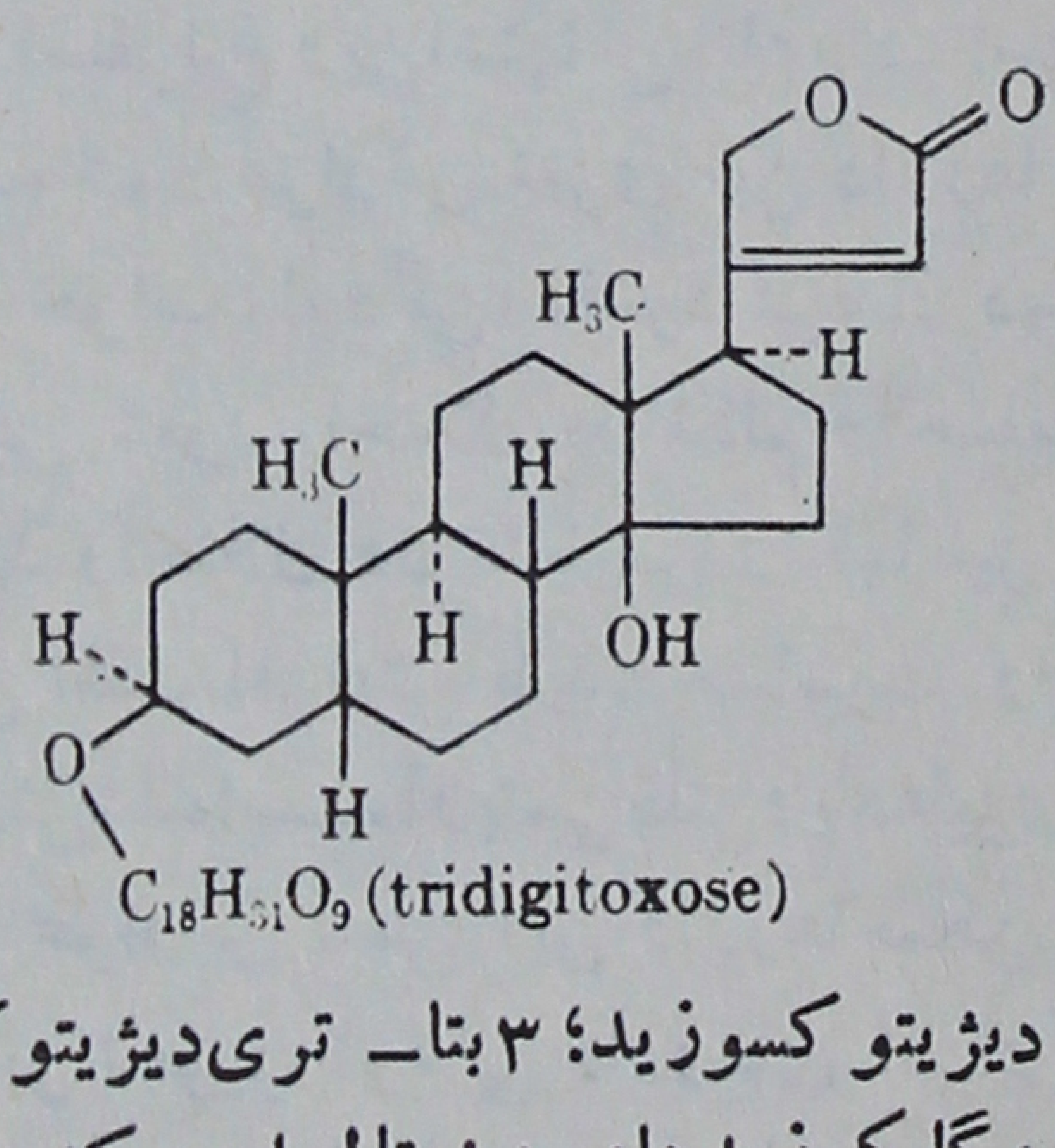
$C_{18}H_{20}O_2$ ؛ استیل بسترول؛۳،۴- بیس(پارا-ئیدروکسی فنیل) هگز-۳- ِان: یکی ازاستروژنهای صناعی است که اثر وموارد استعمال وعوارض جانبی آن مانند استرادیـول است. نمك دی فسفات آن (Fosfestrol) برای درمان سرطان به‌کار می‌رود. مزیت دی‌استیل بسترول اینست که بطورخوراکی خوب جذب می‌شود و از آنجائی که میزان غیرفعال شدن آن کند است حتی بامقادیر زیاد می‌توان یك دوز واحد را در روز تجویز کرد.

میزان مصرف آن برای درمان علائم یائسگی ۰/۱ تا ۱ میلی گرم در روز، برای مهار ترشح شیر ۵ میلی گرم ۳ بار در روز به‌مدت ۳ روز وسپس به‌دنبال آن ۵ میلی گرم در روز به‌مدت ۶ روز و برای درمان کارسینوم پستان ۱۰ تا ۲۰ میلی گرم در روز است. استفاده ازاین دارو در آبستنی ممنوع است زیرا سبب ایجاد سرطان نهفته واژن درنوزادان دختر می گردد.

⟶ Estradiol Dipropionate
⟶ Fosfestrol

اشکال داروئی ژنریك: کپسول ۵ میلی گرم
نامهای تجارتی : Globenicol ،Chlofex Acne

Digitoxin



$C_{41}H_{64}O_{13}$؛ دیژیتوکسوزید؛ ۳ بتا- تری‌دیژیتوکسوزیددیژیتوکسی ژنین: یکی از قویترین گلیکوزیدهای دیژیتال است که در بدن تجمع پیدامی-

کند. شروع اثر آن کوتاه‌تر از سایر گلیکوزیدهای قلبی است وطول اثر آن درحدود ۳ هفته است. گلیکوزیدهای دیژیتال قابلیت تحریك ماهیچهٔ قلب را افزایش می‌دهند و باعث انقباض قوی‌تر میوکارد می‌شوند. این داروها قابلیت هدایت را در گرهٔ دهلیزی ـ بطنی کاهش می‌دهند وضربان بطنی را آهسته می‌کنند. سایر واکنشهای بدن نسبت به این داروها (نظیر افزایش برون‌ده قلبی کاهش بزرگی قلب، کاهش فشار وریدی، و بهبود فعالیت کلیه) به دنبال بهبود نیروی انقباضی میوکارد دیده می‌شود. مهمترین مورد مصرف این دارو نارسایی احتمالی قلب است. از آنجایی که اثر ادرارآور گلیکوزیدهای دیژیتال کاملا به‌علت تأثیر آنها برروی گردش خون و قلب است بنابراین باعث بهبود فعالیت کلیوی ناشی ازسایرعوامل (به‌غیرازگردش خون) نمی‌شود و همچنین خیز ناشی از سایر عوامل (به غیر از قلب) را از بین نمی‌برد. ازاین داروها برای درمان فیبریلاسیون دهلیزی نیز استفاده می‌شود. مصرف این داروها دربیماران مبتلا به‌تاکیکاردی دهلیزی پاروکسیسمال ممکن است باعث تسکین بیمار شود ویاحتی ازبروز حمله جلوگیری کند ولی تجویز آن در بیماران مبتلا به‌تاکیکاردی بطنی پاروکسیسمال خطرناك است. دیژیتوکسین کاملا ازراه‌خوراکی جذب میشود مگراینکه توام باکلستیرامین مصرف‌شود. اثر آن درمدت۴ تا ۱۲ ساعت به‌اوج خودمیرسد. ۹۷ درصدآن با پلاسما پیوند می‌یابد.

عوارض جانبی ناشی از مصرف این داروها معمولا شایع است.زیرا تفاوت بین مقادیر درمانی و مقادیر سمی آنها خیلی کم است. اثر طولانی وتجمعی دارو درصورت عدم دقت کافی ممکن است حتی باعث‌مرگ شود. درمیان اولین علائم ناشی از مصرف بیش‌ازاندازه دارو می‌توان از تهوع، ترشح زیاد بزاق ، استفراغ وبی‌اشتهائی نام‌برد. اسهال وددرد ناحیهٔ شکم نیز ممکن است دیده شود.عوارض مغزی این داروها سردرد، درد درناحیهٔ صورت، بیقراری ، خواب‌آلودگی، افسردگی، از دست‌دادن ارتباط عادی بیمار بامحیط، تیرگی شعور، اختلال در تکلم واحساس مورمور دردستها و پاهااست. تاری دید واختلال در تشخیص رنگها نیز ممکن‌است دیده‌شود. نارسائی قلبی ممکن است افزایش یابد. حساسیت وواکنشهای‌پوستی نسبت به‌دارو به‌ندرت گزارش‌شده‌است. آریتمی بطنی ویادهلیزی‌واشکال‌درهدایت‌قلب نیز دیده شده‌است. عوارض سمی این داروها ممکن است دراثر تخلیهٔ پتاسیم تشدید شود. بنابراین تجویز طولانی داروهای ادرارآور باعث‌تسریع‌سمیت این داروها می‌شود. تجویز طولانی گلیکوزیدهای قلبی ممکن است باعث

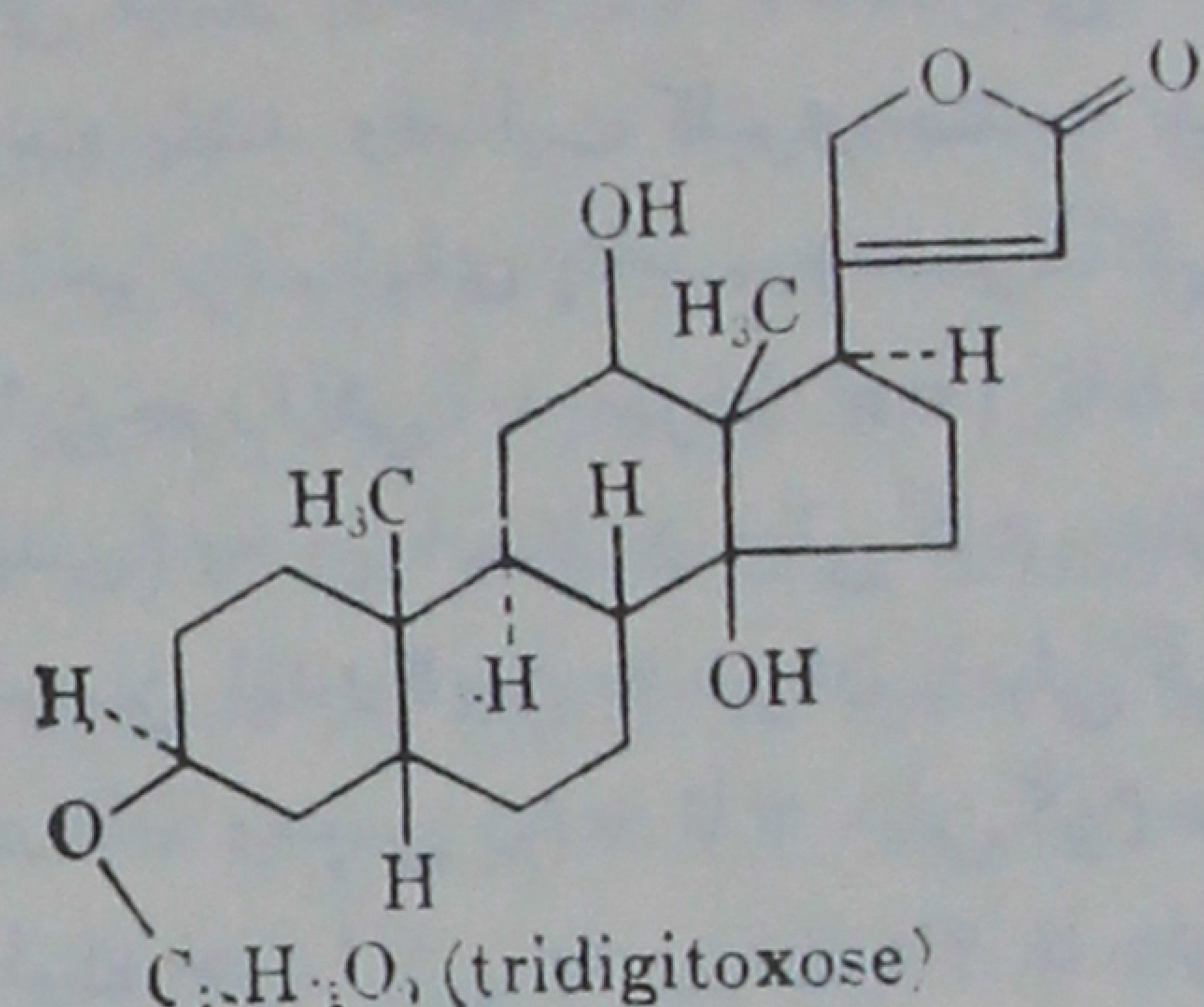
بزرگی ورشدغدد شیری درمردان شود. گاهگاهی درنتیجهٔ تجویزدیژیتوکسین کاهش ترمبوسیتها گزارش شده است.
برای درمان مسمومیت شدید، اگر درمراحل اولیه استفراغ شدیدوجود نداشته باشد معده را باید تخلیه کرد. لازم است که بیماررا به حالت درازکش قرار داد ودرمان علامتی کرد. درهنگام بروز مسمومیت ناشی ازاثر تجمعی معمولا فقط قطع موقتی دارو به مدت ۱ تا ۲ روزکافی است. اگر مسمومیت احتیاج به درمان داشته باشد وفعالیت کلیوی صدمه ندیده باشد ووقفهٔ قلبی وجود نداشته باشد، تجویزنمکهای پتاسیم (معمولا کلرور) توصیه می‌شود. ممکن است ازفنی توئین خوراکی به میزان ۱۰۰ تا ۳۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز ویاتزریقی (وریدی) به میزان تا ۵ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن استفاده شود. همچنین لیدوکایین به میزان ۱ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن درابتدای درمان وسپس ۰/۵ تا ۳ میلی گرم درهر دقیقه نیز تجویز می‌شود. ازپروپرانولول خوراکی به میزان ۲۰ تا ۶۰ میلی گرم درروز ویا وریدی به میزان تاحداکثر ۵ میلی گرم‌هم ممکن است استفاده شود. تجویز آتروپین دربیماران مبتلا به‌وقفه قلبی ممکن است مفید باشد. بیماران بایستی درتمام این مراحل تحت کنترول الکتروکاردیو گراف باشند.
میزان مصرف این دارو باید دقیقاً براساس نیاز هر بیمار به‌طور جداگانه تنظیم شود. میزان تجویز معمول برای دیژیتالیزاسیون سریع بیماری که درطی دوهفتهٔ قبل از شروع درمان، گلیکوزیدهای قلبی مصرف نکرده است ۱ تا ۱/۵ میلی گرم از راه خوراکی درطول ۲۴ تا ۴۸ ساعت است. برای دیژیتالیزاسیون آهسته ۲۰۰ میکروگرم دارو ۲ بار درروز به‌مدت ۴ روز تجویز می‌شود. میزان نگهدارندهٔ آن بین ۵۰ تا ۳۰۰ میکروگرم در روزاست. میزان پیشنهادی روزانه برای دیژیتالیزاسیون نوزادان (منقسم به ۳ نوبت ویا بیشتر درروز) ۲۲ میکروگرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن، کودکان تا سن یک‌سال ۴۵ میکروگرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن، کودکان ۱ تا ۲ ساله ۴۰ میکروگرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن وکودکان بزرگتر از ۲ سال ۳۰ میکروگرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن است. میزان نگهدارندهٔ دارو در روز یک‌دهم میزان لازم برای دیژیتالیزاسیون است.
درمواقعی که تجویز این دارو از راه خوراکی امکان‌پذیر نباشد می‌توان آنرا از راه‌داخل‌وریدی تجویز کرد. میزان‌لازم برای دیژیتالیزاسیون ازاین راه ۱/۲ میلی گرم است که آنرا تقسیم کرده و چندین نوبت درروز از راه تزریق‌آهستهٔ داخل وریدی تجویز می کنند. میزان تجویز درهربار نباید

از ۵۰۰ میکروگرم تجاوز کنند.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۰/۲۵ میلی گرم، قطره ۰/۵ میلی گرم درهر میلی لیتر، آمپول تزریقی ۰/۱میلی گرم درهر میلی لیتر.

نامهای تجارتی: **Digitaline - Nativelle ، Digimerck**

Digoxin



$C_{41}H_{64}O_{14}$؛ ۳بتا ــ تــری دیژیتوکسوزید دیژوکسی ژنین: یکی‌از گلیکوزیدهای دیژیتال است که اثـر و موارد مصرف آن مانند دیژیتوکسین است. ولی‌دفع آن سریعتر وتجمع آن دربدن کمتراز دیژیتوکسین است. وقتی کـه از راه خوراکی تجویز می‌شود حداکثر اثـرآن پس‌از ۶ساعت ظاهر می‌شود و طول اثرآن ۶روز است.

عوارض جانبی و سمی دارو مانند دیژیتوکسین است ولی ازآنجایی که این دارو اثر تجمعی کمتری دارد بنابراین شدت آن کمتر است. در پلاسما ۲۰ تا ۳۰ درصدآن با پروتئینها پیوند می‌یابد. غلظت درمانی آن در پـلاسما ۰/۸ تا۱/۶ نانوگرم درهرمیلی لیتر است و غلظت‌های بالاتر از ۲/۴ نانو گرم‌درهرمیلی لیتر سمی است. اگر هیپوکالمی، هیپرکالسمی وبرخی بیماریهای دیگـر نیز وجود داشته‌بـاشد غلظت کمتر نیز سمی خواهد بود. بنابـراین اندازه‌گیری غلظت خونی ارزش کاملا دقیقی ندارد.

میزان تجویز این دارو برای ایجاد دیژیتالیزاسیون سریع ۱ تـا ۱/۵ میلی گرم از راه خوراکی منقسم به۲ یاچندنوبت و سپس ۲۵۰ میکـروگرم هر۶ساعت است، تاهنگامی که اثر درمانی دلخواه به‌دست آید. برای ایجاد دیژیتالیزاسیون آهسته ۰/۵ تا ۱ میلی گرم دارو درروز به‌مدت ۱ هفته ویا بیشتر تجویز می‌شود. میزان نگهدارندهٔ آن معمولا ۲۵۰ میکروگرم از راه خوراکی ۱ تــا۳ بار درروز است. درموارد ضروری می‌تـوان دارو را از راه داخل وریدی تجویـز کرد. میزان تجویز ازاین راه ۰/۵ تا ۱ میلی گرم است. سپس

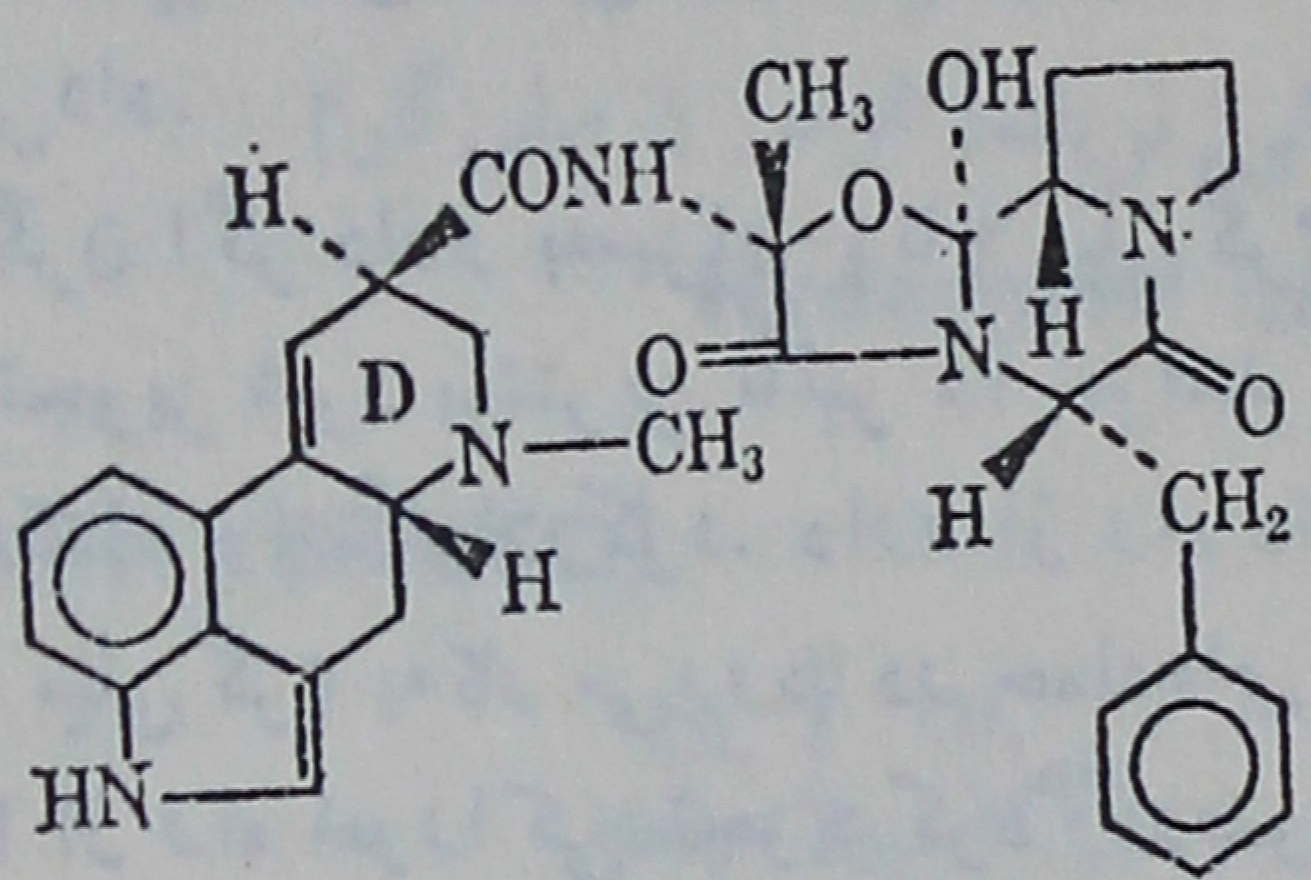
درصورت لزوم ۵۰۰ میکروگرم چندساعت بعد تجویز می‌شود. دیگوکسین از راه داخل عضلانی نیز تجویز می‌شود. چنین راه تجویزی ممکن است دردناك باشد. میزان پیشنهادی برای نوزادان و کودکان ۲۵ میکروگرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن از راه خوراکی و یا تزریقی درهر۶ ساعت است تا زمانی که اثر درمانی دلخواه دیده‌شود. سپس ۲۵ میکروگرم درروز و بعدها براساس نیاز، مقدار نگهدارنده بالاتر تعیین می‌شود.

⟶ Digitoxin

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۰/۲ میلی گرم، قطره ۰/۵ میلی گرم درهر میلی‌لیتر، آمپول ۰/۱ میلی گرم درهرمیلی لیتر.

نامهای تجارتی: Natidigoxine ، Lanoxin ، Digoxine

Dihydroergotamine Mesylate



دی‌هیدوارگوتامین = پیوند دوگانه درحلقه D اشباع شده‌است.

$C_{33}H_{37}N_5O_5$, CH_3SO_3H؛ یکی از آلکالوئیدهای نیمه‌صناعی ارگو است که درمقایسه با ارگوتامین اثر وقفه دهندگی آن برروی گیرنده‌های آلفا آدرنرژیك زیاد و اثر اکسی توسیك و اثرهای منقبض‌کننده عروقی آن کم است. به‌طور اصلی در درمان میگرن به‌کار می‌رود و ممکن‌است باعث تسکین بعضی‌از سردردها با منشأ عروقی شود بدون‌اینکه سبب تهوع یا استفراغ شود. آغاز اثر آن ۱۵ تا ۳۰ دقیقه و طول اثر آن ۳ تا ۴ ساعت است.

عوارض جانبی آن مانند سایر آلکالوئیدهای ارگو است. علائم مسمومیت شدید با این آلکالوئیدها شامل تهوع، استفراغ، اسهال، عطش، سردی‌پوست، خارش، نبض سریع و ضعیف، بیحسی و احساس سوزش در انتهای اندامها، تیرگی شعور و عدم آگاهی است. اولین علائم مسمومیت مزمن آن اختلال گردش خون ناشی از انقباض عروق و همچنین تشکیل لخته است. سایر علائم آن سردی‌پوست، درد شدید عضلانی و توقف‌جریان خون به‌علت قانقاریای محیطی است. درد درناحیهٔ قفسهٔ سینه، تاکیکاردی یا

برادیکاردی وکاهش یا افزایش فشارخون نیز ممکن است دیده شود. سایر علائم شامل سردرد، تهوع، استفراغ، اسهال، گیجی و ضعف پاها است تنگ شدن مردمك چشم نیز گزارش شده است عوارض عصبی آن تیرگی شعور، خواب‌آلودگی، فلج نیمهٔ بدن و تشنج است.

درمان مسمومیت شدید آن علامتی است. در ابتدا باید معده را تخلیه کرد وسپس يك مسهل نمکی مانند سولفات‌سدیم به‌میزان ۳۰ گرم در ۲۵۰ میلی‌لیتر آب جهت تسریع حرکتهای معدی-روده‌ای تجویز کرد. ممکن است تجویز آمیل‌نیترات استنشاقی نیزلازم باشد. در مورد مسمومیت مزمن درمان شامل قطع کامل دارو وکوشش جهت جلوگیری ازقانقاریا درمحل صدمه‌دیده است. ازگشادکننده‌های عروق نظیر استرهای کولین، نیتراتها و یا پاپاورین نیز ممکن است استفاده شود. تهوع و استفراغ را ممکن است با تجویز آتروپین‌کاهش داد. دردعضلانی را می‌توان باتجویز ۱۰ میلی‌لیتر گلوکونات کلسیم تزریقی کاهش‌داد.

در درمان میگرن اگر دارو به‌میزان ۱ تا ۲ میلی‌گرم از راه زیر جلدی ویا داخل عضلانی تجویز شود بیشترین تأثیر را خواهد داشت. در صورت لزوم می‌توان این مقدار را تکرار کرد. دارو از راه داخل وریدی نیز به میزان حداکثر تا ۲ میلی گرم به‌کار می‌رود. در حمله‌های ملایم، می‌توان ۱ تا ۲ میلی‌گرم دارو را از راه خوراکی تجویز کرد ودرصورت لزوم هر نیم ساعت‌آن را تکرار کرد (تاحداکثر ۱۰ میلی گرم). باید مراقب بود که‌مجموع میزان مصرفی از راه تزریقی از ۶ میلی گرم در هفته بیشتر نشود. مقادیر ۱ تا ۲ میلی گرم دارو ۳ باردر روزبرای‌کاهش دفعات بروز حمله‌هاو شدت آن‌ها به‌کار می‌رود. این دارو همچنین به همراه کافئین نیز تجویزمی‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲/۵ میلی گرم، آمپول ۱ میلی گرم در هر میلی‌لیتر، قطره ۲ میلی گرم در هر میلی لیتر.

نامهای تجارتی: **Tonopan ، Dihydergot**

Dihydroergotoxin ⟶ Dihydrogenated Ergot Alkaloids

Dihydrogenated Ergot Alkaloids

دی‌هیدرو‌ارگوتوکسین: مجموعه‌ای از آلکالوئیدهای دی‌ئیدروارگوکورنین، دی‌ئیدروارگوکریستین و دی‌ئیدروارگوکریپتین است. این دارو اثر وقفه‌دهندگی برروی گیرنده‌های آلفا- آدرنرژیك دارد و در نتیجه باعث

انبساط عروق می‌شود. این آلکالوئید فاقد اثر اکسی‌توسیك است و دردرمان ناراحتیهـای عـروق محیطی به کار می‌رود. انبساط عـروق محیطی ناشی از تجویز این داروها در افرادی که فشار خون آنها طبیعی است تأثیری بر روی فشار خون ندارد ولی درافراد مبتلا به افزایش فشار خون باعث کاهش آن می‌شود.

عوارض جانبی آن شامل تهوع، استفـراغ، تـاری دیـد، راشهـای پوستی، مسدودشدن راه بینی وکاهش فشار خون درحالت ایستاده است.

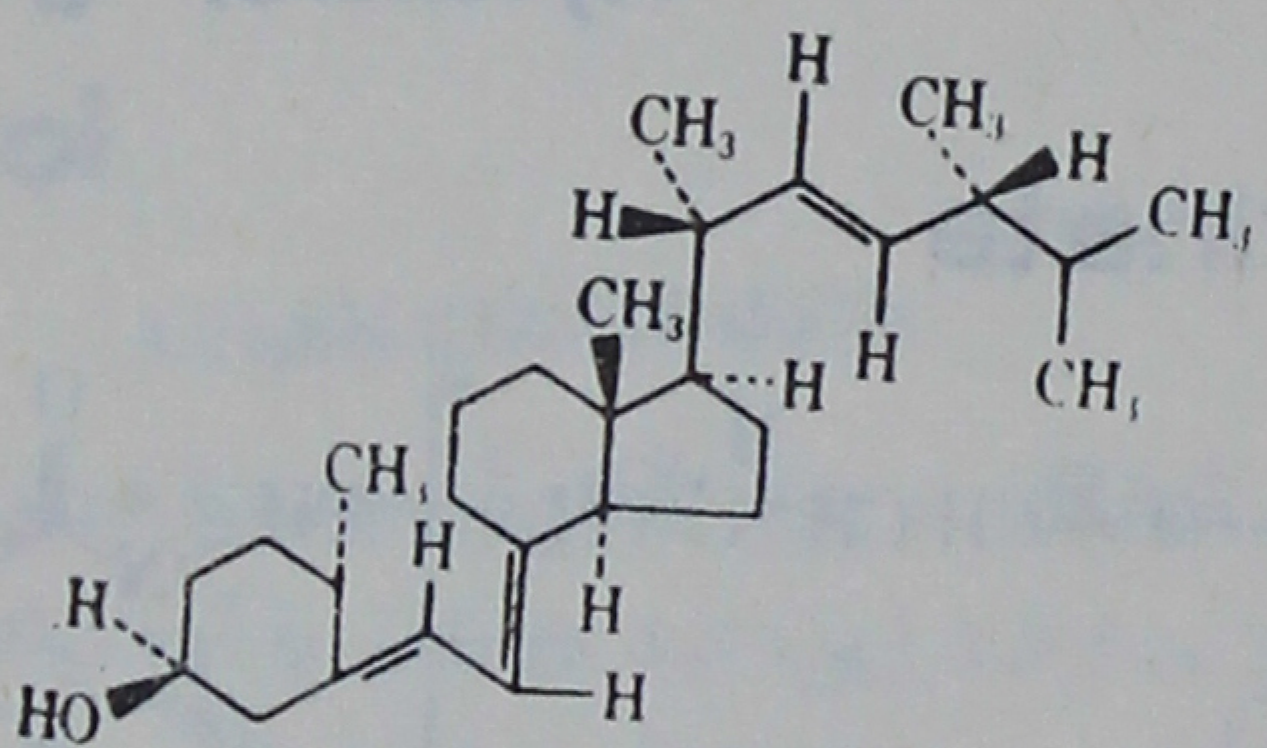
این دارو از راه خوراکی به میزان ۱/۵ میلی گـرم ۳ بار درروز در درمان نارساییهای عروق مغزی به کار می‌رود. همچنین از راه زیرزبانی به میزان ۰/۵ تا ۳ میلی گرم در روز تجویـز می شود. میزان تجویـز از راه داخل عضلانی ویا داخل شریانی ۳۰۰ تا ۶۰۰ میکروگرم در روز است.

⟶ Dihydroergotamine Mesylate

اشکال داروئی‌ژنریك: قرص ۱ میلی گرم

نامهان تجارتی: Hydergine

Dihydrotachysterol



$C_{28}H_{46}O$؛ سکوارگوستا ـ ۵،۷،۲۲ ـ ترین ـ ۳ بتا ال: این‌دارو از نظر شیمیائی خیلی شبیه بـه کلسیفرول است. قدرت آن در بـالا بردن غلظت کلسیم خون تقریباً برابر قدرت کلسیفرول‌است. ولی اثر ضد راشیتیسم آن کمتر ازکلسیفرول است. از نظر دارا بودن این خاصیت $\frac{۱}{۴۰۰}$ قـدرت کلسیفرول را دارد زیرا اثر بر روی جـذب کلسیم از راه رودههـا بسیار ضعیف است. اثر آن سریعتر و طول اثر آن کوتاهتر از داروی فوق‌است. دی‌ئیدروتاکیسترول ارزش زیادی در تصحیح کاهش‌کلسیم خـون ناشی از کاهش فعالیت پاراتیروییـد دارد و به‌طور اصلی در درمـان تتانی نـاشی از کم‌کاری شدید، مزمن وپـوشیده پارا تیروییـد به‌کار می‌رود. از ایـن دارو همچنین در درمان نرم استخوانی مقاوم نسبت به ویتامین D استفاده‌می‌شود.

ازاین دارو در بیماران مبتلا به نارسائیهای کلیوی یا هیپرفسفاتمی نباید استفاده شود.

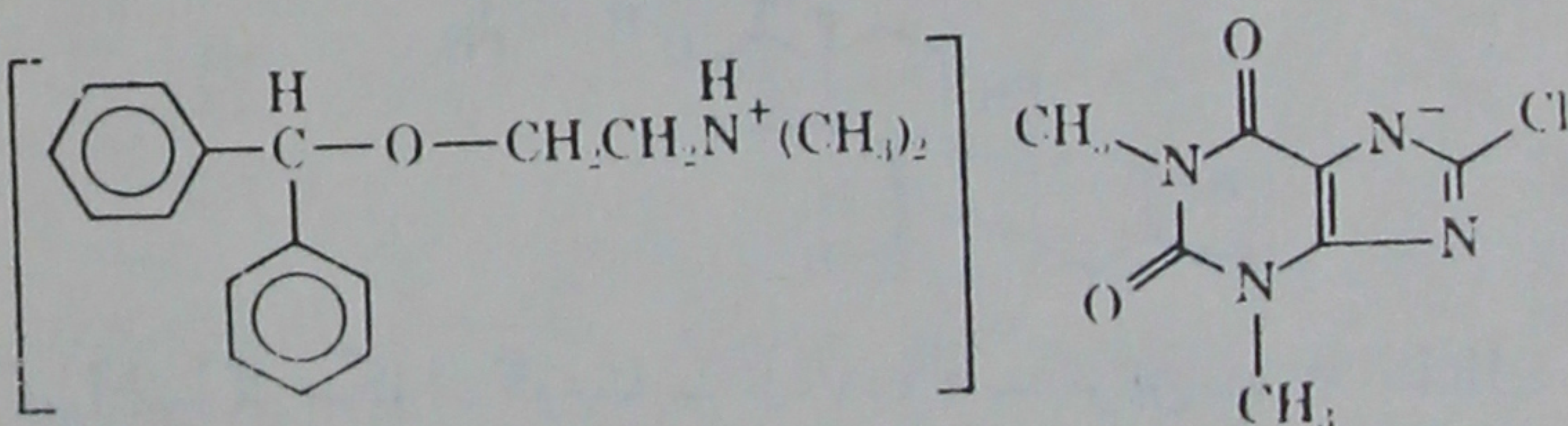
عوارض جانبی آن مانند کلسیفرول (ویتامین D_2) است.

میزان تجویز در درمان کمبود کلسیم خون ناشی از کاهش فعالیت پاراتیروئید ۱ تا ۲ میلی گرم به‌مدت ۵ تا ۱۰ روز است سپس میزان تجویز شده به‌حداقل مقدار نگهدارندهٔ لازم کاهش داده می‌شود. درموارد اورژانس می‌توان به‌مدت ۲ روز هر روز ۸ میلی گرم و سپس دو روز بعد هر روز ۴ میلی گرم و پس از آن روزی ۲ میلی گرم از دارو را تجویز کرد. معمولا مقادیر نگهدارندهٔ ۰/۵ تا ۲ میلی گرم درهفته کافی است. درمورد نرم استخوانی مقاوم به ویتامین D ممکن است در ابتدای درمان به مقادیر بیشتری نیاز باشد، ولی وقتی که بیماری تحت کنترول درآمد مقادیر خیلی کم دارو به‌عنوان نگهدارنده کافی است. از آنجایی که میزان لازم برای بروز اثر درمانی به میزان سمی خیلی نزدیک است، تجویز آن باید کاملا با احتیاط انجام گیرد. ودقت بسیار شود که بیش ازحد مجاز مصرف نشود.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۰/۲ میلی گرم، محلول خوراکی ۰/۲۵ میلی گرم درهر میلی لیتر

نامهای تجارتی: **Hytakerol**

Dimenhydrinate



$C_{17}H_{21}NO, C_7H_7ClN_4O_2$ ؛ دیفن‌هیدرامین تئوکلات؛ نمك دیفن‌هیدرامین ۸ کلروتئوفیلین: یکی از داروهای آنتی‌هیستامین است که خواص کلی آن شبیه به‌دیفن‌هیدرامین است. به‌طور اصلی به‌عنوان ضداستفراغ در درمان وپیشگیری بیماری مسافرت به‌کار می‌رود. همچنین در بیماری اشعه، استفراغ پس از عمل جراحی، تهوع و استفراغ ناشی از داروها و درمان علامتی تهوع و سرگیجه ناشی از بیماری منیر و سایر اختلالهای لابیرنتی به‌کار می‌رود.

عوارض جانبی و درمان مسمومیت آن شبیه به سایر آنتی هیستامینها است.

معمولا از راه خوراکی برای بزرگسالان ۵۰ تا ۱۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز تجویز می‌شود. اولین مقدار مصرفی برای جلوگیری از بیماری مسافرت در حدود ۳۰ دقیقه قبل از سفر تجویز می‌شود. میزان مصرف روزانه معمولا نباید از ۴۰۰ میلی گرم تجاوز کند. میزان تجویز برای کودکان ۱ تا ۵ ساله ۱۲/۵ تا ۲۵ میلی گرم ۲ تا ۳ بار در روز و برای کودکان ۶ تا ۱۲ ساله ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم ۲ تا ۳ بار در روز است. مقادیر مشابه فوق ممکن است به صورت شیاف و یا از راه داخل عضلانی تجویز شود. درموارد ضروری وفوری می‌توان دارو را در کلرورسدیم ۰/۵ درصد حل کرد و از راه تزریق آهستهٔ داخل وریدی تجویز کرد. برای جلوگیری از استفراغ پس از عمل جراحی ۵۰ میلی گرم دارو را قبل از عمل جراحی از راه داخل عضلانی وهمین مقدار را در پایان عمل وسپس ۳ بار در فواصل ۴ ساعت به ۴ ساعت تجویز می کنند.

→ Chlorpheniramine Maleate

اشکال داروئی ژنریك: محلول خوراکی ۱۲/۵ میلی گرم درهر ۴ میلی لیتر، قرص ۵۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: **Vomitex ,Dramamine**

Dimercaprol

$CH_2SH.CHSH.CH_2OH$

$BAL, C_3H_8OS_2$؛ بریتیش آنتی لوسیست؛ دیمرکاپتو پروپانل؛ ۲،۳– دیمرکاپتو پروپان –۱– وال: این دارو در بدن به آرسنیك، جیوه وسایر فلزات سنگین که دستگاه پیروات – اکسیداز را ازطریق پیوند با گروه سولفیدریل پروتئینها مهار می کنند، متصل می‌شود. تمایل این دارو به این فلزها بیشتر از تمایل پروتئینها است وترکیب حاصله پایدار بوده و به سرعت توسط کلیه‌ها دفع می‌شود. محلول روغنی این دارو بعنوان پادزهر برای درمان مسمومیت شدید ناشی از آنتیموان، آرسنیك، بیسموت، طلا، جیوه وتالیم به کارمی‌رود وهمچنین ازآن دردرمان بیماری ویلسون نیزاستفاده می‌شود. ازاین دارو برای درمان مسمومیت ناشی از سرب فقط همراه با ادتات کلسیم دی‌سدیم استفاده میشود . فلزات سنگین با دیمرکاپتول یك ترکیب سنگینی را تشکیل میدهد که دفع میشود. دیمرکاپتول بویژه در انسفالیت هموراژیك ناشی از آرسنوتراپی، در درماتیت ناشی ازطلا و آرسنیك و احتمالا در یرقان پس‌از مصرف آرسنیك بسیار مفید است.

مقادیر معادل ۴ تا ۵ میلی گرم دارو به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن‌در ۵۰ درصد بیماران واکنشهای جانبی ملایمی ایجاد می کند. این عوارض شامل تهوع، استفراغ، سر درد، احساس سوزش در لبها، احساس سوزش در انتهای اندام‌ها،احساس فشارو تنگی‌در گلو وقفسهٔ‌سینه، درد واسپاسم‌عضلانی، افزایش فشار خون و تاکیکاردی است. این عوارض معمولا ۱۵ تا ۲۰دقیقه پس از تزریق به حد اکثر می‌رسند و ۱ یا ۲ ساعت پس از تجویز از بین می‌روند. با مصرف مقادیر درمانی دارو عوارض جانبی بندرت شدید است و معمولا این عوارض قطع تجویز دارو را ایجاب نمی کند. ممکن است محل تزریق دارو دردناك ودچارآبسه‌غیرعفونی شود. این‌دارو برروی‌پوست وغشاء‌های مخاطی‌اثر‌تحریك‌کننده‌دارد. در کودکان غالباً پس ازسومین‌روز دارو تب ایجاد میشود‌که در سرتاسردوران درمان باقی می‌ماند.

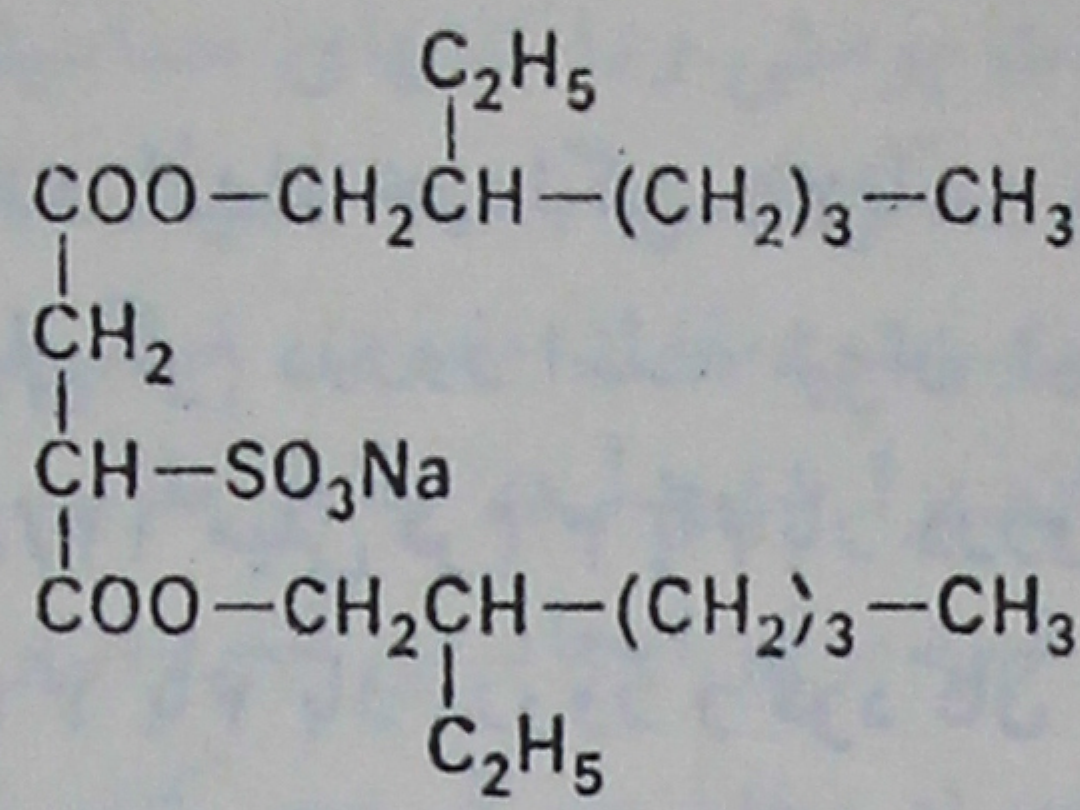
میزان تجویز برای بزرگسالان درمسمومیت شدیدآرسنیکی۳تا۵ میلی-گرم به ازای هر‌کیلو گرم وزن بدن از راه داخل عضلانی درفواصل۴ساعته طی ۲ روز اول است وسپس در روزسوم ۴ بار ودر۱۰ روزبعد ویاتازمانی که بیمارکاملا بهبودیابد ۲ باردرروز همین‌مقدارتجویزمی‌شود. میزان مصرف درکودکان ۲/۵ تا ۳/۵ میلی گرم بازای هر کیلووزن‌بدن به‌ترتیب‌فوق است. در مسمومیت‌های ملایمتر ویا درهنگام مسمومیت باطلا ۲/۵میلی گرم به‌ازای هر‌کیلو گرم وزن بدن۴ باردر روزدرفواصل۴ ساعته‌طی ۲روزاول وسپس‌در روز سوم ۲ بارودر۱۰روز بعد ویا تازمانی‌که بیمارکاملا بهبودیابد۱ یا۲بار درروز همین مقدار تجویز می‌شود. آلودگیهای اتفاقی‌چشم به آرسنیك را می‌توان باچکاندن محلول‌روغنی۵ تا ۱۰درصد دیمرکاپرول درملتحمه به‌خوبی درمان کرد. مصرف‌موضعی‌آن دردرمان‌درماتیت ناشی ازکروم توصیه‌می‌شود.

از آنجائی که جیوه به‌سرعت و به‌مقدار زیادی باعث آسیب بافتی و به‌ویژه آسیب کلیوی می‌شود فقط هنگامی از دیمرکاپرول باید استفاده‌کرد که مدت زیادی از خوردن جیوه‌نگذشته‌باشد وگرنه داروا‌ثری‌ندارد. میزان تجویز دراین حالت درابتدای‌تزریق ۵میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم‌وزن‌بدن وسپس۱ یا ۲بار تزریق هر‌بار۲/۵ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن در روز به‌مدت۱۰ روزاست.

اشکال دارو‌ئی ژنریك : آمپول ۳۰۰ میلی گرم درهر۳میلی‌لیتر

نامهای تجارتی: **Ball in Oil**

Dioctyl Sodium Sulfosuccinate



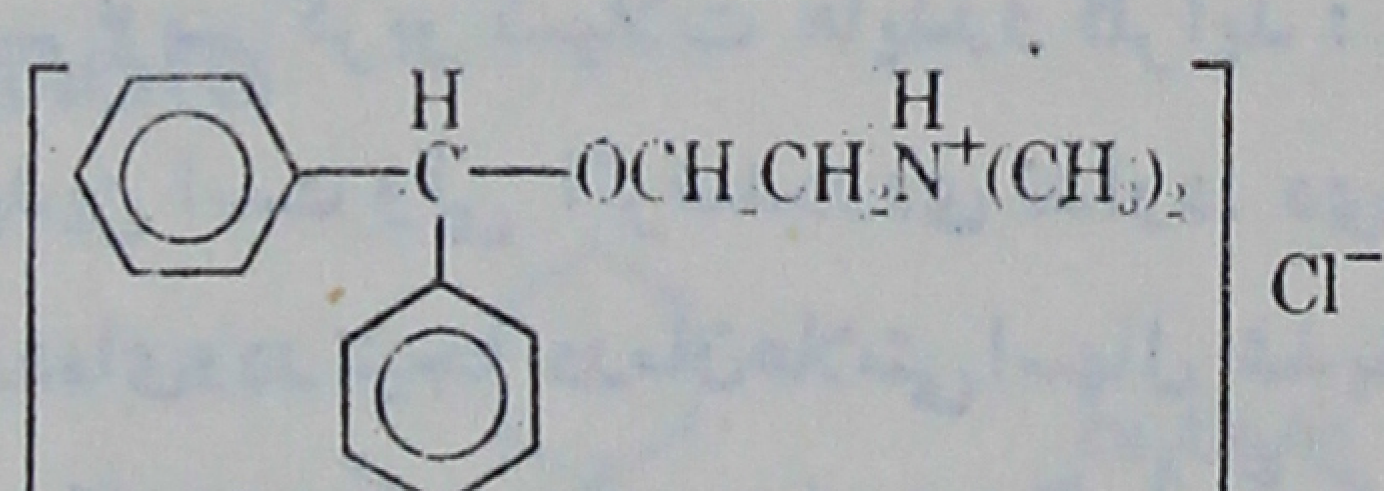
(دی (۲ـاتیل‌هگزیل ؛ دوکاسات سدیم؛ D.S.S; $C_{20}H_{37}NaO_7$
سدیم‌سولفوسوکسینات: داروئی‌است مؤثر بر کشش سطحی که برای‌شل کردن مدفوع ورفع یبوست درسالمندان، خردسالان‌وزنان‌آبستن به‌کارمی‌رود. اغلب‌از آن به‌همراه یك داروی ملین نظیر دنترون استفاده می‌شود. همچنین به‌صورت محلولهای روغنی‌ویا محلول‌های قابل اختلاط‌با آب‌برای نرم کردن‌ترشحات گوش‌به‌کارمی‌رود. درداروسازی برای‌امولسیون کردن، مرطوب کردن و پخش کردن‌ترکیبات‌درفرمولاسیون‌های مخصوص‌استعمال خارجی بکار میرود. این دارو را نباید با پارافین مایع تجویز کرد زیرا ممکن است جذب پارافین‌را افزایش دهد.

میزان تجویزآن برای بزرگسالان ۵۰ تا۵۰۰میلی گرم درروز (که‌در ۲ یا۳ نوبت تجویز میشود) وبرای کودکان ۵ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز است.

اشکال داروئی ژنریك: شربت ۲۰ میلی گرم درهر۵میلی لیتر

نامهای تجارتی: **Doxinate , Diomedicone , Colace**

Diphenhydramine Hydrochloride



؛ ۲ـ دی فنیل متوکسی ـ ان ، ان‌ـ دی متیل $C_{17}H_{21}$ NO , HCl
اتیل آمین‌هایدروکلراید: یك آنتی هیستامین قوی‌که دارای خواص آنتی کلینرژیك (آنتی‌اسپاسمودیك)، ضدسرفه، ضداستفراغ‌وتسکینی‌است. قدرت آن کمتراز پرومتازین‌وطول‌اثرش‌نیز کوتاهتراز آن است. خواص‌ضداستفراغ آنتی کلینرژیکی و بیحس کنندگی موضعی نیز دارد.

عوارض جانبی ودرمان مسمومیت ناشی از آن‌هم مانند سایر داروهای آنتی هیستامین است.

میزان مصرف دارو ازراه خوراکی ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم ۳ یا ۴ بار در روزوحداکثر تا ۴۰۰ میلی گرم درروز است. میزان تجویز برای خردسالان تا سن ۱ سالگی ۶/۲۵ تا ۱۲/۵ میلی گرم ۳ یا ۴ بار درروز، کودکان ۱ تا ۵ ساله ۱۲/۵ تا ۲۵ میلی گرم ۳ یا ۴ بار درروز و کودکان ۶ تا ۱۲ ساله ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم ۳ باریا ۴ بار درروز است. همچنین برای درمان حساسیتهای شدید می‌توان مقادیر ۱۰ تا ۵۰ میلی گرم دارو را از راه تزریق عمیق داخل عضلانی تجویز کرد. ازاین‌ماده‌همچنین درشربتهای سرفه، برای کنترل علائم پارکینسون وجلوگیری ودرمان تهوع واستفراغ‌نیز استفاده می‌شود.

→ Chlorpheniramine Maleate

اشکال داروئی ژنریك: کپسول ۲۵ و ۵۰ میلی گرم، الگزیر ۱۲/۵ میلی گرم درهر ۵ میلی‌لیتر، شربت ۱۲/۵ میلی گرم درهر ۵ میلی‌لیتر.

نامهای تجارتی:
BenadryL, Ambenyl Expectorant, Benafed, Benadryl Expectorant, Bisolvon, Compositom Benylin Pediatric, Dimedrol, Diphentoral HerpLex, Histogan Expectorant, Mandrax, Neopect

Diphenoxylate Hydrohloride

$C_{30}H_{32}N_2O_2,HCl$ اتیل ۱-(۳- سیانو-۳،۳- دی فنیل پروپیل ۴- فنیل پیپریدین - ۴ - کربوکسیلات هایدروکلراید: این‌دارویکی از مشتقهای صناعی پتیدین است ولی اثرضددردی ندارد. دی فنوکسیلات‌باعث کاهش حرکات روده‌ای‌ودرنتیجه درمان‌علامتی‌اسهال شدید ویامزمن می‌شود ازآن همچنین برای کاهش مکرر دفع مدفوع وکاهش آبکی بودن مدفوع در بیمارانی که درآنها کلوستومی ویا ایلئوستومی‌انجام‌گرفته استفاده می‌شود.

احتمال بروز عوارض جانبی‌دارو بامصرف مقادیر توصیه‌شدهٔ‌درمانی کم‌است. عوارض گزارش‌شده شامل بی‌اشتهایی ،تهوع واستفراغ،ورم‌لثه‌ها انبساط ناحیهٔ شکم ، انسداد فلجی روده ، انبساط شدید قولون ، سردرد ،

خواب آلودگی ، بیخوابی، گیجی ، بیقراری ، تشنگی ، افسردگی، بیحسی انتهای اندامها ، بثورات پوستی وواکنشهای حساسیتی پوستی‌است. مصرف مقادیر بیش‌از حد دارو ممکن است باعث تضعیف شدیددستگاه تنفسی‌وکوما شود. این دارو بی‌خطر نیست ومقدار مصرف توصیه شده باید حتماً رعایت شود، بویژه در کودکان‌زیرا شدیداً در مقابل مقادیـر زیاد دارو حساسند. بامقادیر زیاد نشئه‌ای شبیه مرفین‌ایجاد می کند وازبروز علایم ناشی‌از ترک اعتیاددربیماران مبتلابه‌مواد مخدرجلوگیری‌می کند. ازآنجائی که معمولا این دارو به‌همراه مقدارکمی آتـروپین تجویز می‌شود ممکن است افراد حساس دچارعوارض جانبی‌آتروپین شوند. درمان مسمومیت‌آن شبیه به‌مرفین است. تجویز این‌دارو برای‌کودکان‌کوچکتر از۲سال ممنوع است.

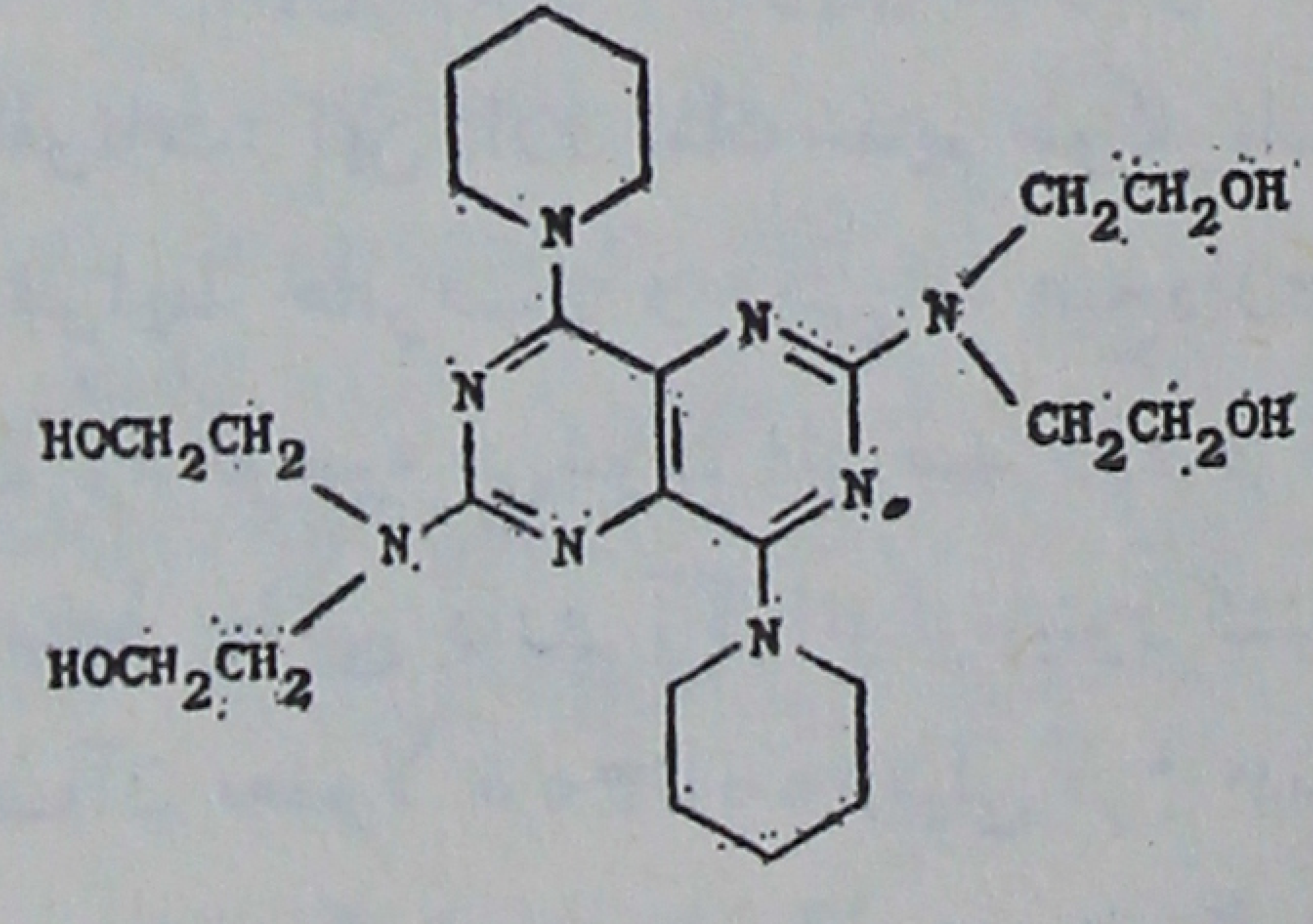
میزان تجویزآن درابتدای درمـان ۵ میلی‌گرم ۳تا۴بار درروز است. سپس وقتی که‌اسهال کنترل شدآنراکم می کنند. میزان پیشنهادی برای‌کودکان ۶تا۸ساله ۲/۵میلی گـرم ۳بار دروز، ۹تا۱۲ساله ۲/۵ میلی گرم چهار بار در روز، بـزرگتر از۱۲ ساله ۵میلی گرم ۳بار در روز است. فرآورده‌های حاوی دی‌فنوکسیلات معمولا مقادیر غیر درمانی‌آتروپین نیز دارند. افزودن آتروپین به‌خاطر جلوگیری ازسوء مصرف این دارو است.

→ Morphine Sulfate

اشکال داروئی ژنریك : همـراه باسولفات‌آتروپین بصورت قرص و مایع خوراکی جزو داروهای ترکیبی آمده است.

نامهای‌تجارتی : **Lomotil**

Dipyridamole



$C_{24}H_{40}N_8O_4$؛ ۲، ۶- بیس دی [(۲- ئیدروکسی اتیـل)آمینو]-

۸،۴- دی پیپریدینو پیریمیدو [a-۴،۵] پیریمیدین: یکی از گشادکننده‌های عروق کرونر است که باعث کاهش مقاومت و افزایش جریان خون در عروق کرونر می‌شود ولی در تسکین حمله‌های شدید آنژین صدری اثری ندارد. در درمان دراز مدت آنژین صدری مزمن به‌کار می‌رود.

اگرچه پس از مصرف آن بشکل تزریق داخل وریدی در اشخاص سالم سبب گشادشدن عروق کرونر شده است، اما بشکل خوراکی چنین خاصیتی را ندارد. گزارش شده‌است که این دارو باعث کاهش چسبندگی پلاکتها می‌شود و پس از جراحی قلب و پیوند کلیه نیز به‌کار می‌رود.

عوارض جانبی آن شامل اختلال‌های معدی، اسهال، سردرد، گیجی، ضعف و بثورات پوستی است. بعضی از بیماران پس از تزریق داخل وریدی دارو دچار گر گرفتگی صورت می شوند. تزریق سریع داخل وریدی آن ممکن است فشارخون را کاهش دهد.

میزان مصرف آن بشکل خوراکی ۵۰ میلی گرم ۳ بار در روز است. همچنین ممکن‌است به‌میزان ۱۰ تا ۲۰ میلی گرم ۲ تا ۳ بار درروز از راه تزریق داخل وریدی تجویز شود. میزان تجویز برای کاهش چسبندگی پلاکتها ۱۰۰ میلی گرم ۳ تا ۴ بار درروز پیش از غذا است، که درصورت لزوم پس از یك هفته تا ۸۰۰ میلی گرم در روز افزایش می یابد.

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۲۵ میلی گرم و ۷۵ میلی گرم.

نامهای تجارتی: Persantin

Dipyrone

$C_{13}H_{16}N_3NaO_4S\ ,\ H_2O$؛ متامیزول؛ آمینو پیرین سولفونات سدیم؛ سدیم نورآمیدوپیرین متان سولفونات؛ متامپیرون؛ نوامیدازوفن؛ سدیم N - (۳،۲- دی متیل - ۱- فنیل- ۵- اکسوپیرازولین - ۴ - ایل) -N- متیل آمینومتان سولفونات: این دارو نمك سدیم سولفونات آمیدوپیرین است. مصرف آن فقط درشرایط خطرناك و وقتی که هیچ‌داروی ضد تب دیگری رانتوان جانشین آن کرد توصیه می‌شود. اثر ضد درد و ضدتب دارد.

مهمترین عارضهٔ جانبی دارو آگرانولوسیتوز کشنده است.

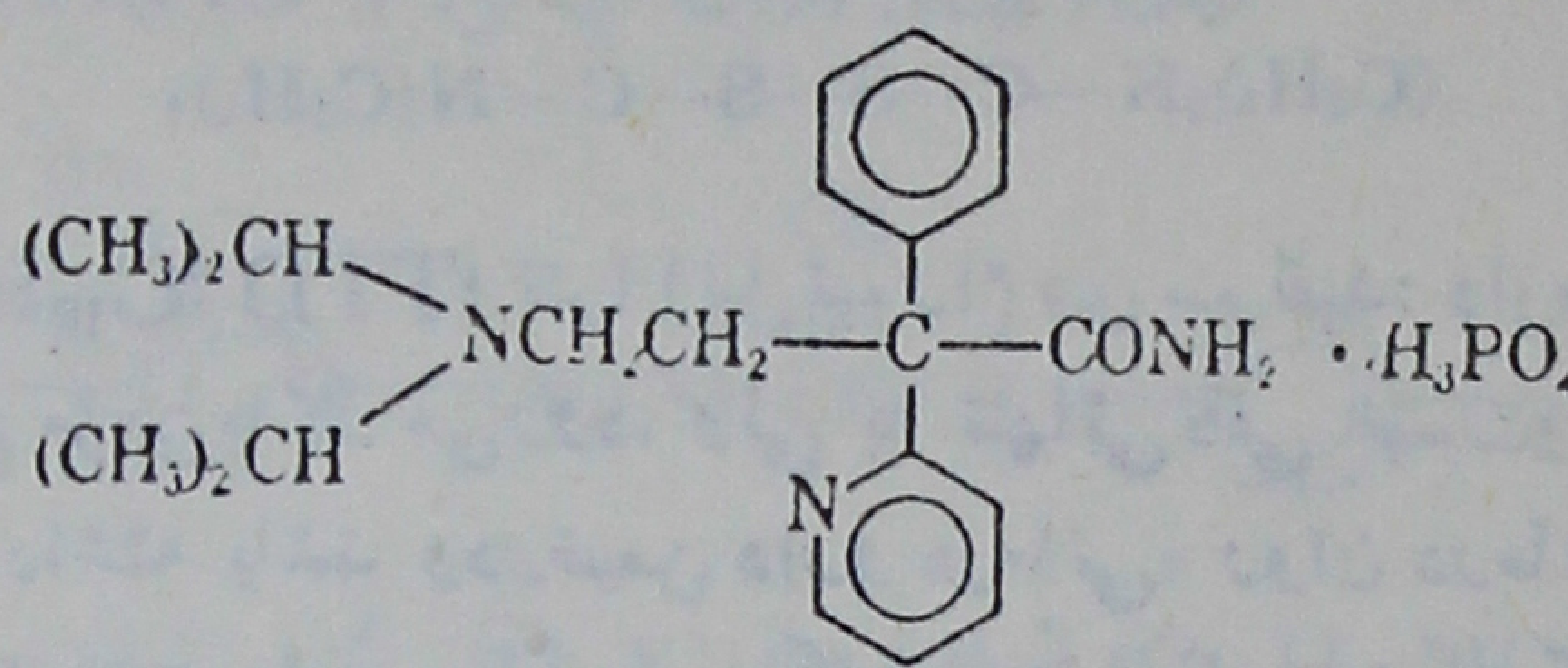
میزان مصرف آن معمولا ۳۰۰ تا ۶۰۰ میلی گرم ۳ تا ۴ بار درروز ازراه خوراکی است. همچنین ممکن‌است به‌میزان ۰/۵ تا ۱ گرم از راه زیرجلدی،

داخل عضلانی ویا داخل وریدی تجویز شود.

اشکال داروئی ژنریك: محلول تزریقی ۱ گرم درهر ۲ میلی لیتر.

نامهای تجارتی: **Artroneuril ، Analgec ، Acefalgin ، Buscopan Compositom ، Baralgin ، Avafortan ، Novalgin ، Doloneurobion ، Doloadamon**

Disopyramide Phosphate



$C_{21}H_{29}N_3O$, H_3PO_4 ؛ گاما ـ دی ـ ایزوپروپیل آمینو ـ آلفا ـ فنیل ـ آلفا ـ پیرید ـ ۲ ـ ایل بوتیرامید: داروئی است که خاصیت آنتی آریتمی دارد و اثر آن شبیه کینیدین و پروکائین آمید است اما خواص آنتی موسکارینیك آن مشخص تر است. این دارو فاقد اثر بیحس کنندگی موضعی است ولی مانند کینیدین خاصیت آنتی کلینرژیکی دارد. بصورت خوراکی فقط برای پیشگیری و تسکین انقباض های یك کانونی یا چند کانونی نارس بطنی، نبض مضاعف (نبض دوقلو) و تاکی کاردی بطنی بکار می رود.

عوارض جانبی دارو درقلب شبیه به عوارض کینیدین است. همچنین این دارو باعث اختلالات معدی ـ روده ای، خشکی دهان، اشکال در ادرار کردن و تاری دید می شود. تجویز آن برای بیماران مبتلا به گلوکوم ویا احتباس ادراری مناسب نیست. گیجی و واکنشهای حساسیتی نیز گزارش شده است. مانند کینیدین و پروکائین آمید میتواند قابلیت انقباض ماهیچه قلب را کاهش دهد و درنتیجه سبب پائین آمدن فشارخون شود، نارسائی قلبی را تشدید کند و بلوك قلبی ایجاد کند. این دارو مقدارمورد نیاز وارفارین را افزایش می دهد. کاملا از راه خوراکی جذب می شود وآغاز اثرآن ۳۰ تا ۱۸۰ دقیقه است. تقریباً ۵۰ درصد آن بدون تغییر از ادرار دفع می شود و نیمه عمر آن دراشخاصی که کار کلیه هایشان سالم است معمولا ۵ تا ۷ ساعت است. غلظت درمانی آن در پلاسما بین ۲ تا ۴ میکروگرم درهر میلی لیتر و غلظت سمی آن تقریباً ۹ میکروگرم درهرمیلی لیتر است.

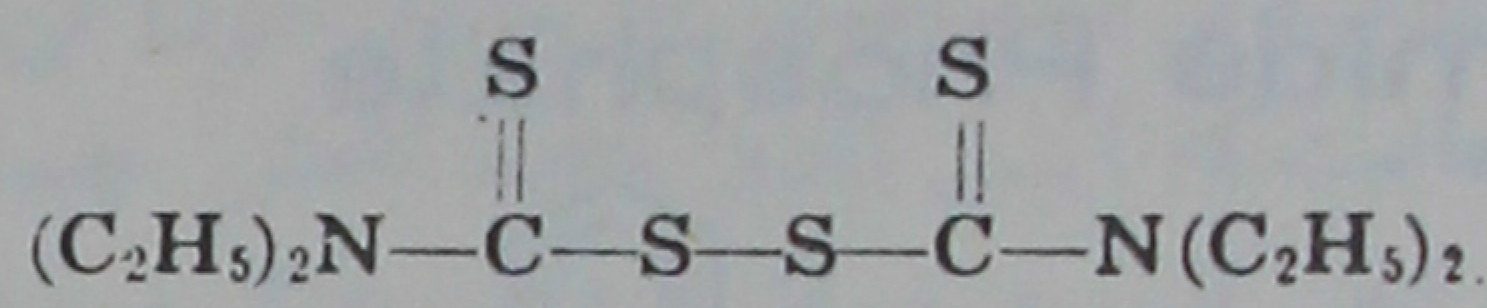
میزان مصرف آن در بزرگسالان ازراه خوراکی ۲۰۰ تا ۳۰۰ میلی گرم

است که پس از آن هر ۶ ساعت ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلی گرم تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : کپسول ۱۰۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی : Sedo — Rythmodan

Disulfiram



$C_{10}H_{20}N_2S_4$؛ TTD؛ تترا اتیل تیورام دی سولفید: دارویی است که در درمان الکلیسم مزمن به‌کار می‌رود. ولی به تنهائی کافی نیست و بیمار نیز بایستی حس همکاری داشته باشد و درضمن دارو درمانی، روان درمانی نیز انجام شود. پس از تجویز دارو، مصرف الکل (حتی مقادیر خیلی کم) باعث بروز یك‌سری عوارض نامطبوع می‌شود. این عوارض ناشی از جلوگیری از اکسید شدن استالدئید (متابولیت اولیهٔ الکل) و افزایش غلظت آن‌درخون است. ۱۰ تا ۱۵ دقیقه پس‌ازمصرف الکل این عوارض دیده می‌شود. مصرف این دارو به‌تنهائی ممکن است ایجاد مزهٔ نامطبوع، اختلال معدی ـ روده‌ای، اشکال در تنفس، خواب آلودگی، سردرد، ناتوانی و گاهگاهی واکنشهای حساسیتی پوستی کند. عوارض عصبی نیز گزارش‌شده است.

بامصرف حتی مقدار کمی الکل واکنشهای شدیدی بروز می کند، که مهمترین آنها دپرسیون تنفسی، کلاپس قلبی عروقی، آریتمی قلبی، نارسائی شدید احتقانی قلب، عدم آگاهی، تشنج و گاهی مرگ است. برای درمان مسمومیت ناشی از دارو درابتدا بایستی معده‌را تخلیه کرد. اختلال‌های معدی ـ روده‌ای وعصبی را باید درمان علامتی کرد و بیمار را حداقل به‌مدت ۱۰ روز از مصرف الکل منع کرد. تنفس مصنوعی نیز ممکن است لازم شود. برای نگهداری وحفظ گردش خون می‌توان ازانفوزیون پلاسما ویامحلولهای مناسب الکترولیتی استفاده کرد. تجویز یك آنتی‌هیستامین نیز ممکن است مفید باشد. برای بیمارانی که بتازگی تحت درمان با پارالدئید بوده‌اند نباید دی‌سولفیرام تجویز کرد و به بیمارانی که دی‌سولفیرام مصرف می کنند نیز نباید پارالدئید داد. برای بیمارانی که فنیتوئین، ضد انعقادهای خوراکی، مترونیدازول وایزونیازید مصرف می کنند، دی سولفیرام باید با احتیاط

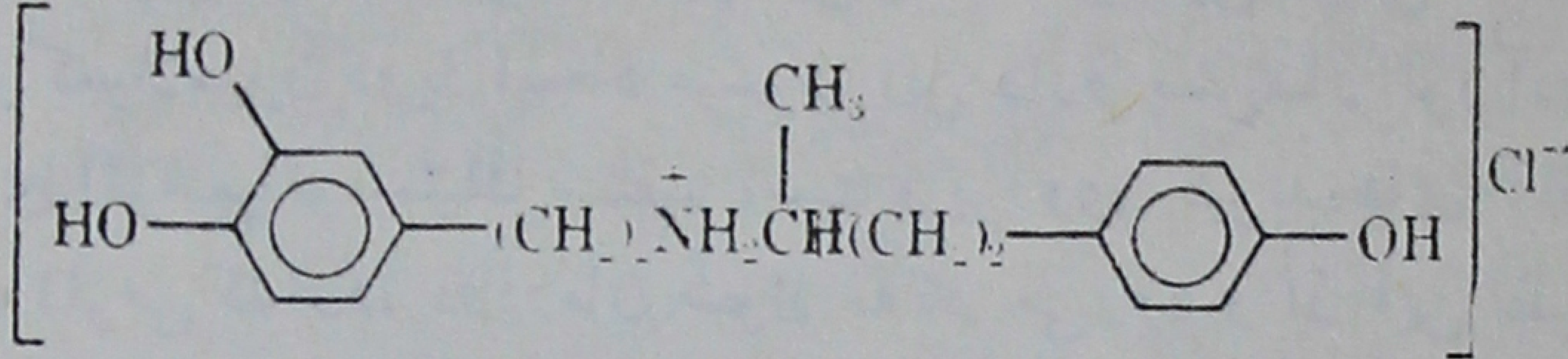
تجویز شود.

میزان پیشنهادی دارو در ابتدای درمان روزانه تا ۵۰۰ میلی گرم بمدت ۲ تا سه هفته و مقدار نگهدارنده دارو ۲۵۰ میلی گرم در روز است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲۵۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: Antabuse, Alcophobin

Dobutamine Hydrochloride



$C_{18}H_{23}NO_3,HCl$ ؛ (±)-۴-[۲-(۳-پارا- ئیدروکسی فنیل-۱- متیل پروپیل آمینو) اتیل] بنزن-۱،۲- دیول هایدروکلراید: دارویی است که برای درمان شوك به کار می رود وبر نیروی انقباضی قلب مؤثراست وبازده آنرا افزایش میدهد، اما تأثیر کمی برروی ضربان قلب دارد. ازآن برای درمان کوتاه مدت کاهش قابلیت انقباض قلب یعنی پس انفارکتوس میوکارد استفاده می شود نیمه عمر دفعی آن ۲ دقیقه است. بنابراین بایدبشکل انفوزیون داخل وریدی مداوم مصرف شود. پس ازشروع انفوزیون آغاز اثر ۱ تا ۲ دقیقه است و ۵ تا ۱۰ دقیقه لازم است تا اثرآن به یك حالت ثابت برسد.

عوارض جانبی آن عبارت ازافزایش ضربان قلب، فشار خون وفعالیت غیرعادی بطنی است. عوارض جانبی نادر داروکه در ۱ تا ۳ درصد بیماران دیده شده است شامل تهوع، سردرد، درد ناحیهٔ سینه، تپش قلب و کوتاه شدن تنفس است. بی خطری استفاده ازآن برای کودکان معلوم نشده است.

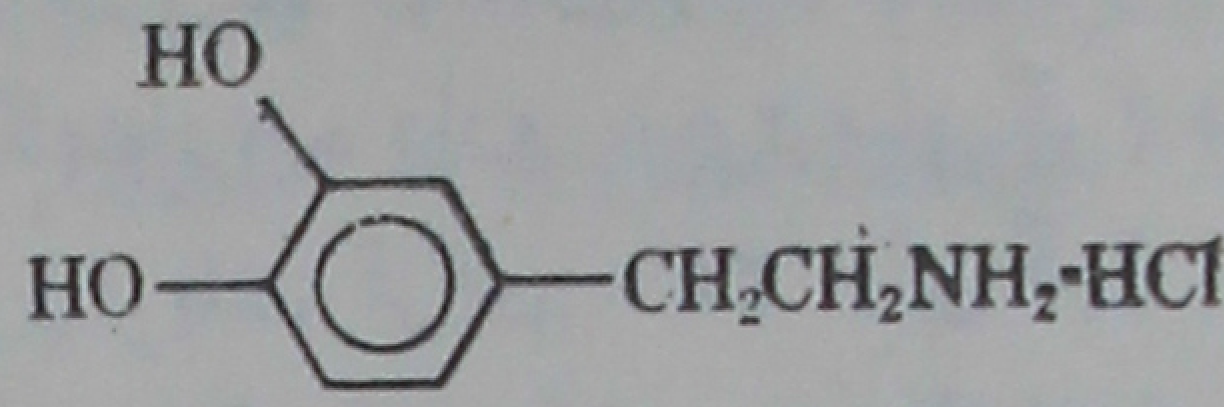
تجویز این داروازراه انفوزیون داخل وریدی صورت می گیرد. سرعت انفوزیون موردلزوم برای افزایش برون ده قلبی معمولا بین ۲/۵ تا ۱۰ میکروگرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن دردقیقه است. در موارد نادر ممکن است سرعت راتاحداکثر ۴۰ میکروگرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در دقیقه افزایش داد.

اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۲۰۰ میلی گرم درهر ۵ میلی لیتر

نامهای تجارتی: **Dobutrex**

Docusate sodium ⟶ Dioctyl Sodium Sulfosuccinate

Dopamine Hydrochloride



$C_8H_{11}NO_2$؛ ۳ـ هیدروکسی تیرامین‌هایدرو کلراید؛ ۴ـ (۲ـآمینو اتیل) پیروکاتشول هایدروکلراید: دوپامین یك کاتشولامین طبیعی است که در اثر دکربوکسیلاسیون دوپا ایجاد میشود. این دارو پیش‌ساز نورآدرنالین است. دارای اثرسمپاتومیمتیك مستقیم است و برروی گیرنده‌های آلفا و بتا آدرنرژیك اثرمی گذارد. دردرمان شوك به‌کار می‌رود و از این نظر دارای مزایای بسیاري است. برای درمان نارسائی حادقلبی نیز بکارمیرود. دوپامین واسطهٔ عصبی در مغز است وغلظت آن در بیماران مبتلا به پارکینسون کاهش می‌یابد. ازآنجایی که این‌دارو ازسد مغزی‌ـ خونی عبور نمی کند، در این بیماران پیش‌سازآن یعنی‌لوودوپا تجویزمی‌شود. دوپامین همچنین ترشح پرولاکتین ازهیپوفیز قدامی رامتوقف می کند.

عوارض جانبی و درمان مسمومیت ناشی از دارو شبیه به اپی‌ـ نفرین است.

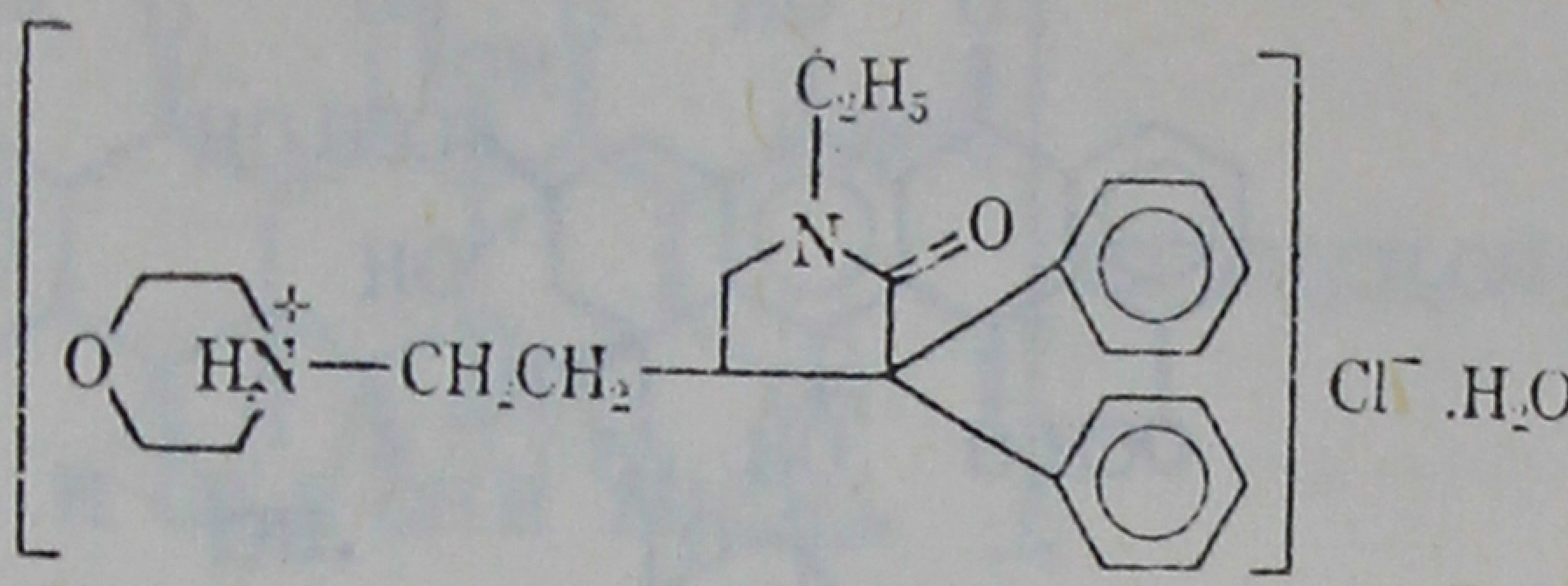
روش تجویز این دارو به‌این شکل است که در ابتدا آنرا در یکی ازمحلولهای دکستروز تزریقی کلرورسدیم ویا لاکتات سدیم تزریقی حل می کنند وسپس آن را از راه انفوزیون داخل وریدی به کار می‌برند. سرعت انفوزیون درابتدای تجویز ۲ تا۵میکروگرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن‌در هردقیقه است که‌سپس بسته به‌فشارخون، برون‌ده‌قلبی وادراری‌بیماربه‌تدریج ۱ تا ۱۰ میکروگرم به‌ازای‌هر کیلوگرم وزن بدن در دقیقه به آن افزوده می‌شود. اگروضع بیمارخیلی بحرانی‌باشد ممکن‌است به‌حداکثر ۲۰ تا۵۰ میکروگرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن‌بدن دردقیقه نیازباشد. تجویز این دارو به‌همراه ایزوپرنالین دردرمان شوك ممکن‌است مؤثرتر باشد. بی‌خطری این دارو برای کودکان باثبات نرسیده است.

⟵ Epinephrine Bitartrate

اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۲۰۰ میلی گرم درهر۲۰ میلی‌لیتر

نامهای‌تجارتی: **Dopamin Guilini**

Doxapram Hydrochloride



$C_{24}H_{30}N_2O_2$, HCl , H_2O ؛ ۱–اتیل – ۳– (۲–مرفولینواتیل)–
۳،۳– دی‌فنیل پیرولیدین–۲– ان هایدروکلراید مونوهیدرات: یك داروی محرك تنفسی‌است که برای‌دوران پس‌از بیهوشی بکارمی‌رود و بر روی‌مراکز تنفسی مغز اثر تحریکی دارد. باعث افزایش عمق تنفس و افزایش جزیی سرعت تنفس می‌شود. آغاز اثرآن بین ۲۰ تا ۴۰ ثانیه است و درمدت ۱ تا ۲ دقیقه به‌اوج اثر خود می‌رسد و درحدود ۵ تا ۱۰ دقیقه (پس‌از تزریق داخل وریدی) باقی‌می‌ماند. فاصلهٔ بین میزان مؤثر دارو و مقداری که عوارض جانبی ایجاد می کند نسبت به‌سایر محرکهای تنفسی زیادتر است.

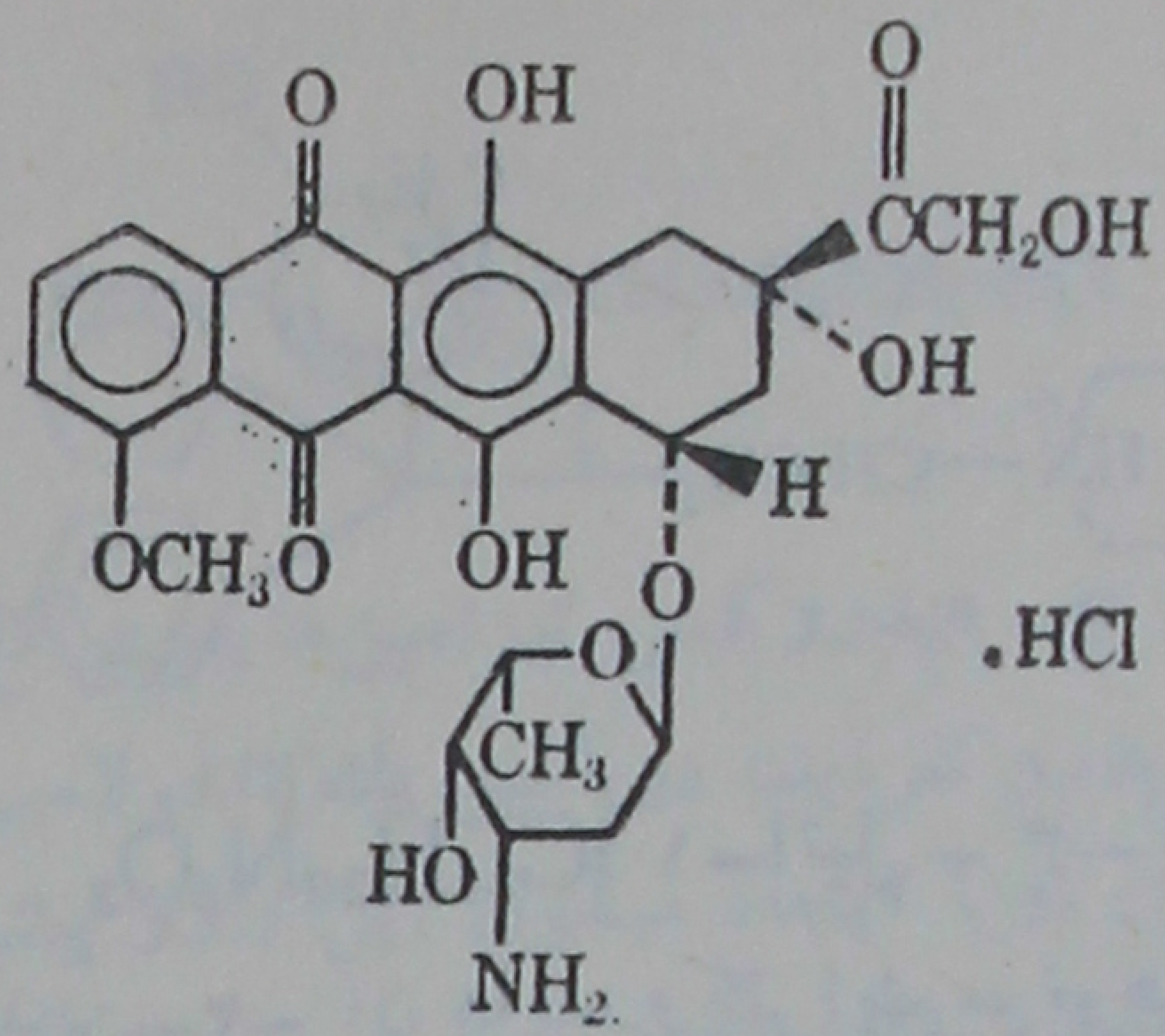
سرفه، اسپاسم حنجره، اسپاسم برونش، اختلال‌تنفسی، تهوع، استفراغ، بی‌قراری، لرزش، هیجان، تیرگی‌شعور، تب، افزایش‌فشارخون، تاکیکاردی، آریتمی قلبی، لرزش وسفتی عضلانی، خارش و تشنج درنتیجهٔ تجویز دارو، گزارش شده‌است. مصرف این دارو درموارد صرع و سایر حالات تشنجی، هم‌چنین درفشارخون، بیماریهای قلبی و هیپرتیروئیدیسم ممنوع است.

میزان تجویز دارو برای درمان دپرسیون تنفسی پس‌از بیهوشی، ۰/۵ تا ۱ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن از راه داخل وریدی است. سپس درفواصل ۵ دقیقه به ۵ دقیقه می‌توان‌مقادیر بعدی‌را تجویز کرد بطوریکه میزان تجویز به ۲ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن برسد. ازاین‌دارو همچنین در درمان مسمومیت ناشی‌از داروهای مضعف دستگاه عصبی به‌میزان حداکثر ۲۴ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن در روز به‌مدت ۲ روز استفاده می‌شود. مصرف آن در کودکان کوچکتراز ۱۲ سال ممنوع است.

اشکال داروئی ژنریك : محلول قابل تزریق ۴۰۰ میلی گرم درهر ۲۰ میلی لیتر.

نامهای تجارتی : **Dopram**

Doxorubicin Hydrochloride



$C_{27}H_{29}NO_{11}$, HCl ؛ ۱۴ـ ئیدروکسی‌دانوروبیسین، ۷ آلفا ـ (۳ـ آمینو ـ ۲، ۳، ۶ ـ تری‌داکسی ـ آلفا ـ لیکو ـ هگزوپیرانوز ـ ۱ ـ ایل) ـ ۹ بتا ـ گلیکولوئیل ـ ۵، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۲ ـ هگزائیدرو ـ ۶، ۹ آلفا، ۱۱ ـ تری‌ئیدروکسی ـ ۴ ـ متوکسی ـ ۵، ۱۲ ـ نفتالن کینون: یکی از آنتی بیوتیکهای ضد سرطان است که اثر آن از طریق اختلال در DNA و RNA اعمال می‌شود. موارد مصرف آن شبیه به Daunorubicin است. این دارو برای درمان سرطان خون و سایر نئوپلاسمها ازجمله سارکوم، نوروبلاستوم، لنفوم و توموروپلمز Wilms به‌کار می‌رود. داروی انتخابی برای درمان آدنوم تیروئید و کارسینوم هپاتوسلولار اولیه است.

عوارض جانبی دارو نیز مانند Daunorubicin است. به‌نظر می‌رسد که سمیت آن بر روی قلب کمتر از دانوروبیسین باشد. باوجود این، احتمال سمیت شدید قلبی با مصرف مقادیر زیاد آن وجود دارد و توصیه می‌شود که مجموع میزان مصرفی از ۵۵۰ میلی گرم به‌ازای هر متر مربع سطح بدن بیشتر نشود.

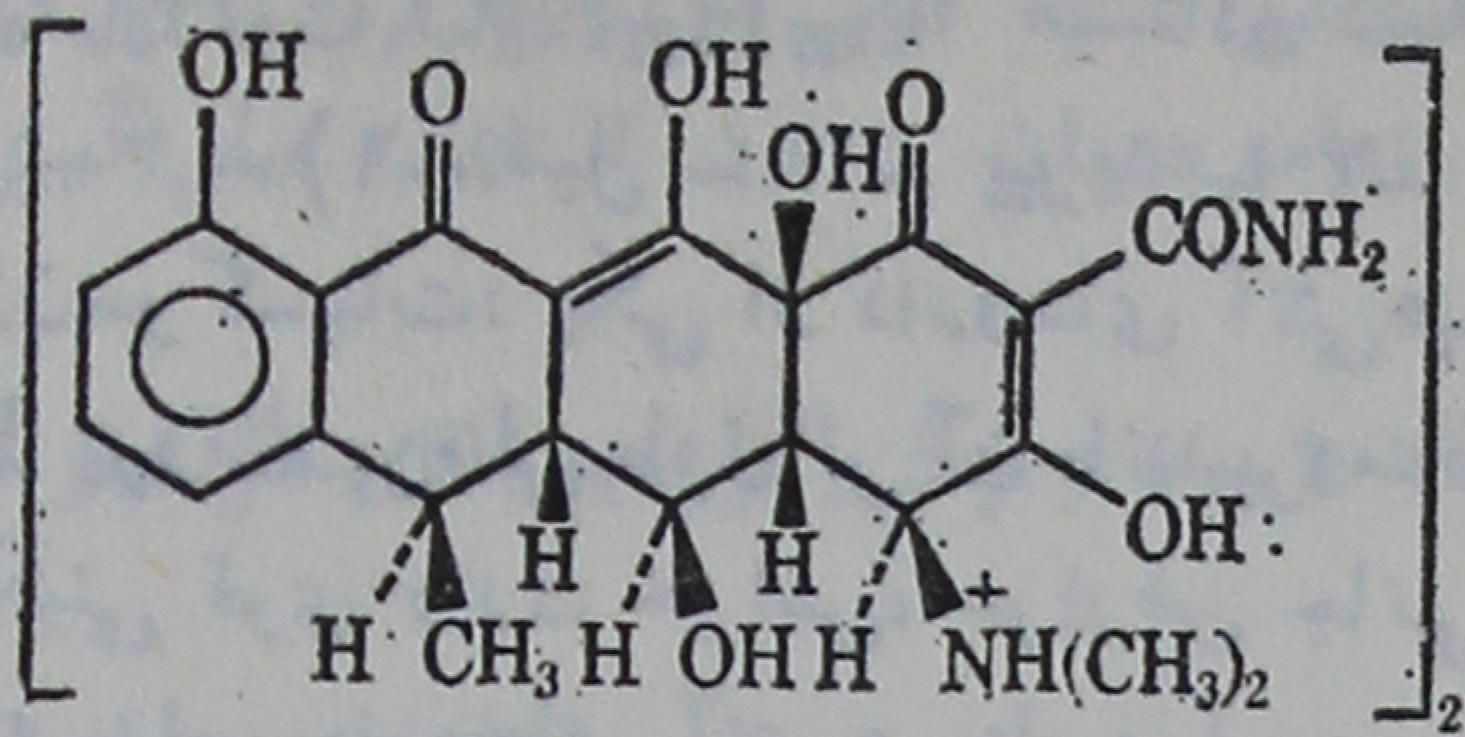
میزان مصرف آن ۶۰ تا ۷۵ میلی گرم به‌ازای هر متر مربع سطح بدن و یا ۱/۲ تا ۲/۴ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن هر ۳ هفته یك بار است. می‌توان این مقدار را به ۳ قسمت تقسیم کرد و ۳ روز پشت‌سرهم آنرا تجویز کرد و سپس هر ۳ هفته یك بار این عمل را تکرار کرد.

→ Daunorubicin Hydrochloride

اشکال داروئی ژنریك : پودر تزریقی ۱۰ میلی گرم و ۵۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی : **Adriblastina Intravenous**

Doxycycline Hyclate



$2Cl^{-} \cdot CH_3CH_2OH \cdot H_2O$

دکسی‌سیکلین ؛ $C_{22}H_{24}N_2O_8$,HCl, $^1/_4$ C_2H_5OH , $^1/_2H_2O$
هیدروکلراید؛ ۶- داکسی- ۵- ئیدروکسی تتراسیکلین هیدروکلراید: یکی ازآنتی بیوتیکهای گروه تتراسیکلین است که مواردمصرف آن شبیه به تتراسیکلین است. این دارونسبت به‌سایر تتراسیکلین‌ها جذب بهتری دارد و دفع آن نیز کندتر است بنابراین دوام غلظت خونی مؤثرآن زیاد است، به طوری که معمولامصرف دارو یك‌بار در روزکافی است. دکسی‌سیکلین هیدروکلراید به‌صورت کپسول و دکسی‌سیکلین منوهیدرات به‌صورت سوسپانسیون تجویز می‌شود.

عوارض جانبی دارو مانند تتراسیکلین‌است. پیوندآن با کلسیم کمتر ازسایر تتراسیکلین‌ها است. هرمیلی گرم دکسی‌سیکلین هیدروکلراید معادل ۸۵۹واحد دکسی‌سیکلین است.

میزان مصرف آن درابتدای درمان معادل ۲۰۰میلی گرم دکسی‌سیکلین و سپس به‌دنبال آن ۱۰۰ میلی گرم در روز است. میزان تجویز برای کودکانی که وزن‌آنها کمتراز ۴۵ کیلو گرم است ۴/۴ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن‌بدن درابتدای درمان و سپس ۲/۲میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن‌بدن در روز است.

اشکال داروئی ژنریك : کپسول ۱۰۰میلی گرم.

نامهای تجارتی : Vibramycin

Doxycycline Monohydrate

۶- داکسی - ۵- ئیدروکسی تتراسیکلین ؛ $C_{22}H_{24}N_2O_8$, H_2O
منوئیدرات: این دارو به‌شکل سوسپانسیون تجویز می‌شود.

⟶ Doxycycline Hyclate

اشکال داروئی ژنریك : سوسپانسیون ۲۵میلی گرم درهر ۵میلی لیتر.

نامهای تجارتی : Vibramycin

Doxylamine Succinate

$C_{17}H_{22}N_2O, C_4H_6O_4$؛ هیستادوکسیلامین سوکسینات ؛ N،N – دی‌متیل –۲ – (۱– فنیل – ۱ – پیرید – ۲– یل – اتوکسی) اتیلامین هیدروژن‌سوکسینات: یکی از داروهای آنتی‌هیستامین است که‌قدرت اثرآن کمتر از پرومتازین‌ولی طول‌اثر آن مانندپرومتازین است. این دارو همچنین اثر تسکینی قوی دارد. خواص، عوارض جانبی ودرمان مسمومیت ناشی از آن مانند سایر داروهای آنتی‌هیستامین است.

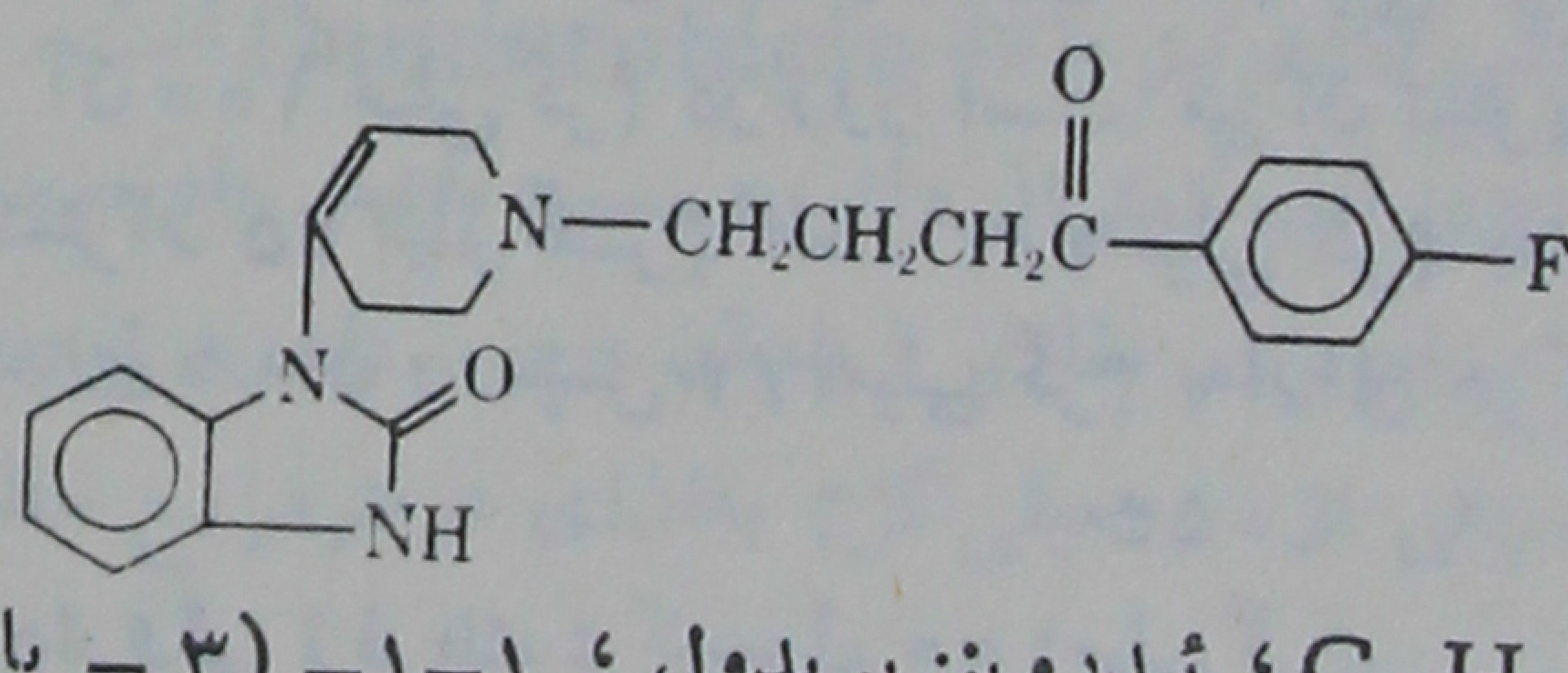
میزان تجویز برای بزرگسالان ۲۵ میلی گرم تا ۴ بار در روز بشکل خوراکی است. کودکان ۱۱ ساله و کوچکتر برحسب نیاز ۳/۷۵تا۶/۲۵ میلی گرم هر۴ تا ۶ ساعت یکبار، کودکان ۱۲ ساله و بزرگتر ۱۲/۵ تا ۲۵ میلی گرم هر۴تا۶ ساعت یکبار بشکل خوراکی. برای نوزادان نارس و نوزادان معمولی منع‌استعمال دارد.

⟶ Promethazine Hydrochloride

اشکال داروئی ژنریك: در ترکیب Doxylamine B_6 بشکل قرصهای .E.C دارای ۱۰ میلی گرم دوکسیلامین‌سوکسینات و ۱۰ میلی گرم پیریدوکسین‌هایدروکلراید وجود دارد.

نامهای تجارتی: Vicks ، Decapryn Succinate

Droperidol



$C_{22}H_{22}FN_3O_2$ ؛ ئیدروبنزپریدول ؛ ۱–۱– (۳ – پارا–فلوئورو– بنزوئیل‌پروپیل)–۱،۲،۳،۶ – تترائیدروپیرید –۴ ایل بنزایمیدازولین–۲– ان: یکی از داروهای آرامبخش است که اثر آن شبیه به‌هالوپریدول است. این دارو به‌همراه یك داروی ضد درد نظیر فنتانیل‌سیترات برای تسکین بیمار در حین عمل جراحی وکاهش بروز تهوع و استفراغ به‌کار می‌رود. همچنین قبل‌ازعمل جراحی تجویز می‌شود. اثر ضد استفراغ نیز دارد ولی در بیماری مسافرت اثری ندارد.

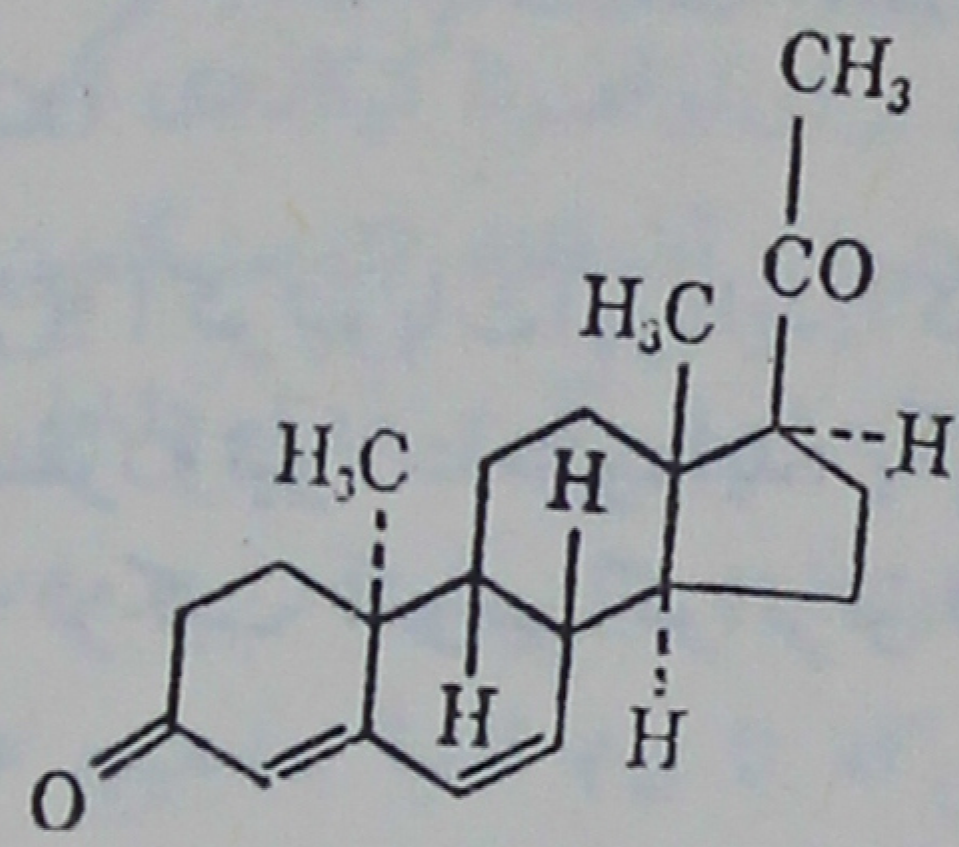
عوارض جانبی آن مانند هالوپریدول‌است. از راه خوراکی‌وتزریقی تجویز می‌شود.

میزان تجویز ازراه خوراکی ۵ تا ۲۰ میلی گرم بعنوان پیش‌دارو پیش از بیهوشی، از راه داخل‌عضلانی تا ۱۰ میلی گرم و از راه داخل وریدی تا ۱۵ میلی‌گرم است. برای ادامه درمان ۱/۲۵ تا ۲/۵ میلی گرم تجویز می‌شود.
میزان تجویز در کودکان ۲۰۰ تا ۶۰۰ میکروگرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن است.

⟶ Haloperidol

اشکال داروئی ژنریك: جزو داروهای ترکیبی در ترکیب Droperidol F وجود دارد.
نامهای تجارتی: **Thalamonal**

Dydrogesterone



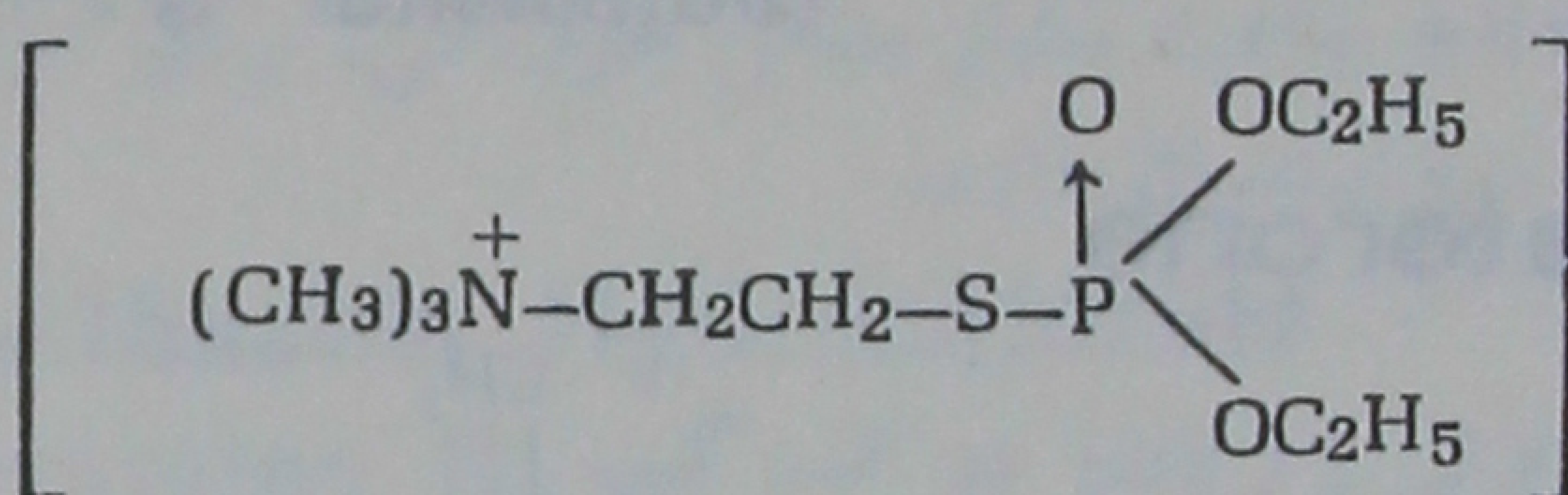
$C_{21}H_{28}O_2$؛ دهیدروپروژسترون؛ ۶ ـ دئیدرو ـ ۹ بتا، ۱۰ آلفا ـ پروژسترون: این ترکیب استرئوایزومر دهیدرژنه پروژسترون است که اثر وموارد مصرف آن نیزمانندپروژسترون است. بااین‌وجود برخلاف پروژسترون، این داروباعث افزایش درجهٔ حرارت ومهاراوولاسیون نمی‌شود وممکن‌است وقتی که اثر جلوگیری از آبستنی مورد نظر نباشد به سایر داروهای پروژسترونی ترجیح داده‌شود. این داروفاقداثراستروژنی و یاآندوژنی‌است.
عوارض جانبی آن‌مانندپروژسترون است ولی گزارش شده است‌که این‌دارو باعث‌ایجاد خواص مردانگی درجنین نمی‌شود.
میزان تجویزدارو دردرمان وتشخیص آمنوره و درمان خونریزی فونکسیونل‌رحمی ۱۰ تا ۲۰میلی گرم درروز است که‌درچندنوبت‌مصرف میشود.

⟶ Progesterone.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۵میلی گرم
نامهای تجارتی: **Duphaston**

E

Echothiphate Iodide



$C_9H_{23}INO_3PS$؛ اکوتیوپات آیوداید؛ اکوستیگمین آیوداید؛ S-۲-دی‌متیل آمینودی اتیل‌فسفوروتیولات متیوداید: یکی از داروهای آنتی‌کلین استراز است که هم یك ترکیب آمونیم کواترنر و هم یك ترکیب ارگانو-فسفره است.

بطورموضعی اگر درچشم ریخته‌شود سبب‌میوزشدیدوانقباض‌جسم‌مژگانی میگردد. اثرآن ۱۰ تا۴۵ دقیقه بعدشروع میشود و۳تا۷ روزطول می‌کشد. این‌دارو برای‌درمان گلوکوم بازاویه‌باز بشکل‌موضعی مصرف میشود. ازآن فقط هنگامی‌که میوتیك‌های کوتاه‌اثر تأثیری ندارند باید استفاده کرد. قدرت محلول‌های مورد استفاده بسته‌به‌نیاز بیمار ممکن‌است ۰/۰۳ تا۰/۲۵ درصد باشدکه معمولا یك‌یا دوبار درطول روز درچشم چکانده میشود. مورد مصرف دیگر آن درلوچی است.

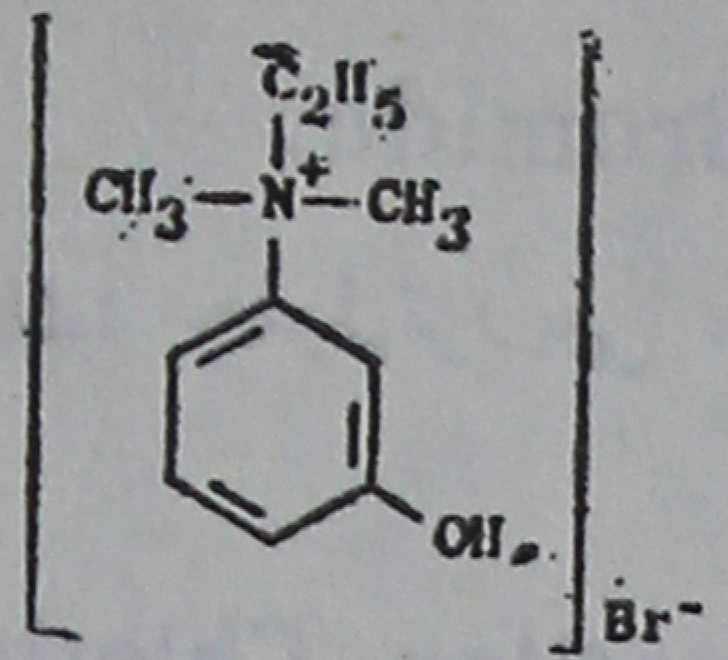
عوارض جانبی‌آن مانندسایر داروهای آنتی‌کلین‌استراز است. اثر مهارکنندگی آن بر روی آنزیم کلین‌استراز غیرقابل برگشت است بنابراین اثرهای سمی‌آن ممکن‌است طولانی‌باشد.

⟶ Neostigmine Bromide

اشکال داروئی ژنریك: گرد جهت‌تهیه قطره چشمی ۰/۰۶، ۰/۰۲۵ و ۰/۲۵ درصد.

نامهای تجارتی: Phospholine Iodide

Edrophonium Chloride



$C_{16}H_{16}ClNO$؛ اتیل (متا ـ هیدروکسی فنیل) دی‌متیل آمونیم کاراید:
یکی ازداروهای آنتی کلین استراز است که باعث تقویت اثر موسکارینی و نیکوتینی استیل کولین می‌شود. شروع اثر آن سریع وطول اثر آن کوتاه است. ارزش این دارو به‌ویژه در تشخیص میاستنی گراویس است. همچنین برای ازبین بردن اثرتوبوکورارین به‌کارمی‌رود.

داروی بسیارمهمی برای توقف تاکیکاردی شریانی پاروکسیسمال است.

عوارض جانبی ودرمان آن‌مانند نئوستیگمین است.

میزان تجویز آن ۲ تا ۱۰ میلی گرم ازراه داخل وریدی است. روش تزریق به‌این شکل است که درابتدا ۲ میلی گرم را درمدت ۱۵ تا ۳۰ ثانیه تزریق می کنند وسپس درصورتی که تا ۴۵ ثانیهٔ بعدهیچ عارضهٔ جانبی دیده نشد، تزریق ۸ میلی گرم بعدی را ادامه‌می‌دهند. میزان تجویز برای کودکان ۲۰۰ میکروگرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن‌بدن است که درابتدا یك‌پنجم این مقدار راتزریق می کنند ودرصورتی که هیچ‌عارضهٔ جانبی دیده نشد بقیه را تزریق می کنند. وقتی که‌تزریق داخل وریدی مشکل باشد می‌توان ۲ میلی گرم‌دارورا از راه داخل عضلانی تجویزکرد. در بیمارانی که مبتلا به‌میاستنی گراویس هستندبلافاصله پس‌ازتزریق داروبهبودی دیده می‌شود و قدرت ماهیچه‌ای افزایش می‌یابد. این‌اثرفقط درحدود ۵ دقیقه باقی‌می‌ماند و پس‌از آن علائم بیماری دوباره‌ظاهر می‌شود. امابا مقادیرزیادترممکن‌است ۱ تا ۲ ساعت نیزاین اثرطول بکشد. به‌خاطر این که اثرداروخیلی کوتاه است دردرمان میاستنی گراویس به‌کار نمی‌رود. برای ازبین بردن اثر شل کننده‌های عضلانی غیر دپولاریزان ۵ تا ۱۰ میلی گرم دارو ازراه داخل‌وریدی تجویزمی شودوسپس

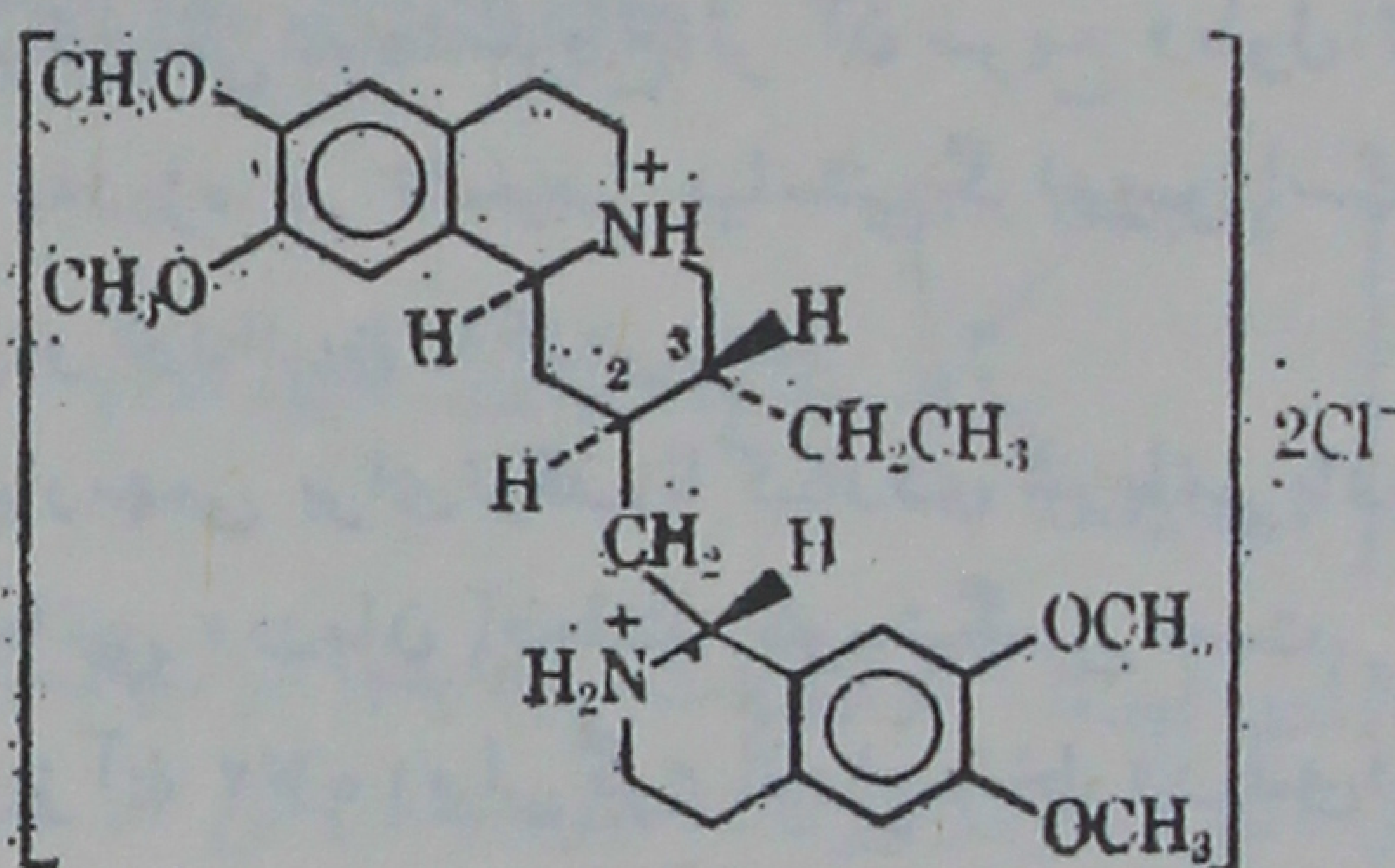
هر ۵ تا ۱۰ دقیقه این مقدار تکرار می‌شود. مجموع میزان تجویز در این حالت نباید از ۴۰ میلی گرم بیشتر شود.

→ Neostigmine Bromide.

اشکال داروئی ژنریك: محلول تزریقی ۶۰ میلی گرم و ۳۰ میلی گرم در هر میلی لیتر.

نامهای تجارتی: **Tensilon Chloride**

Emetine Hydrochloride



$C_{29}H_{40}N_2O_4$, 2HCl , 7H_2O ؛ امتین دی هایدرو کلراید: یکی از آلکالوئیدهای ایپکاکوآنا و یك داروی آمیب کش است که بر روی دیوارهٔ روده و در کبد عمل می کند. در آمیبیاز شدید روده‌ای پس از اولین دورهٔ درمان با امتین تزریقی علائم بیماری به‌سرعت از بین می‌رود و آمیبهای متحرك و کیستها نیز ناپدید می‌شوند، ولی بعدها در مدفوع بیشتر از ۵۰ درصد بیماران کیست دیده می‌شود و بنابراین حامل بیماری می‌شوند. درمان بعدی این افراد با امتین معمولا ارزشی نـدارد. بدینجهت، امتین بایستی فقط در موارد حاد دیسانتری آمیبی تجویز شود. در درمان هپاتیت آمیبی می توان از امتین به‌همراه کلروکین استفاده کرد ولی در این موارد معمولا تجویز مترونیدازول ترجیح داده می‌شود. این دارو بر روی تمام بـافتها اثـر سمی دارد و تجویز مقادیر زیاد و یا مقادیر درمانی به‌مدت طولانی ممکن است باعث تغییرات استحاله‌ای در قلب، روده‌ها، کلیه‌ها، کبد و ماهیچه‌های اسکلتی شود. تزریق ایـن دارو در بعضی مواقع دردناك است و ممکن است باعث سفتی موضعی و یا نکروز

بافتی شود. درضمن امتین باعث تحریك غشاءهای مخاطی می‌شود و اگر از راه خوراکی مصرف شود استفراغ و اسهال ایجاد می کند، بنابراین تجویز مقادیر زیـاد دارو با اسهال، تهـوع، استفراغ، افسردگی، ناراحتی عصبی محیطی، کاهش فشارخون وآریتمی قلبی همـراه است. میوکاردیت استحاله‌ای خیلی شدید ممکن است بـروز کند و باعث مرگ ناگهانی شود. استفاده از امتین دربیماران مبتلا به‌بیماریهای قلبی یاکلیوی (مگراینکه هیچ‌راه درمانی دیگر نباشد) و دوران آبستنی ممنوع است.

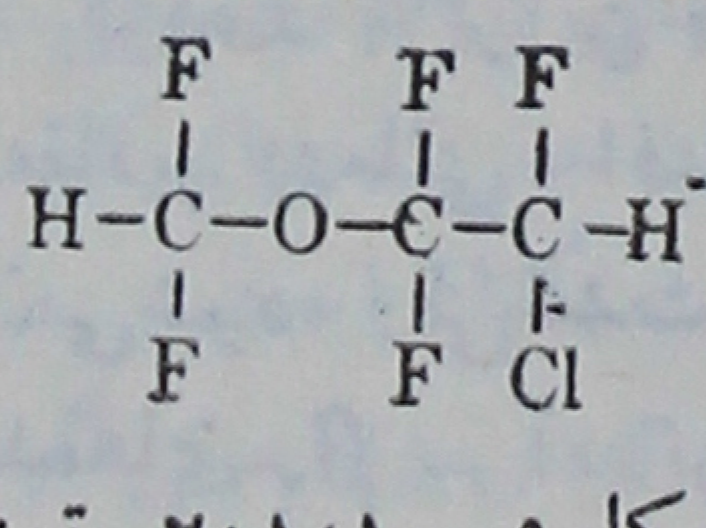
میزان تجویز آن ۳۰ تـا ۶۰ میلی گرم از راه داخل عضلانی ویـا زیر جلدی دریك‌یـا دو نوبت است. میزان تجویز درروز نباید از ۶۰ میلی گرم و طول دورهٔ درمان از ۱۰ روز افزایش یابد. همچنین فاصلهٔ بین ۲ دورهٔ درمان حداقل باید ۶هفته‌باشد. میزان تجویز برای کودکان ۵۰۰ میکروگرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن‌بدن ۲ بار درروز از راه زیرجلدی به‌مدت ۴ تا ۶ روز است (تاحداکثر ۶۰ میلی گرم در روز).

ایـن دارو همچنین اثـر خلط‌آور، عـرق‌آور و استفراغ‌آور نیز دارد ولی‌بندرت برای‌این‌موارد به‌کارمی‌رود، زیرا ایپکاکوانا نتایج بهتری‌می‌دهد.

اشکال داروئی ژنریك : محلول تزریقی ۶۰میلی گرم و ۳۰ میلی گرم درهر میلی‌لیتر.

نامهای تجارتی : **Emetine**

Enflurane



$C_3H_2Cl\ F_5O$ ؛ ۲ــ کلرو ــ ۱،۱، ۲ــ تری‌فلوئوروواتیل‌دی‌فلـوئورو ــ متیل‌اتر: این دارو یکی از بیهوش کننده‌های قـوی فرار است که از راه استنشاقی مورد استفاده قرار می گیرد. اثر بیهوش کنندگی آن مانند هالوتان است.

عوارض جانبی‌آن شامل تضعیف دستگاه قلبی عروقی و تنفسی است. تهوع و استفراغ پس ازعمل جراحی به ندرت دیده مـی‌شود. بنظر نمیرسد که این دارو قلب را به‌کاتشولامین‌ها حساس کند.

این دارو اثر تحریکی بر روی دستگاه عصبی مرکزی دارد. بهمین جهت معمولا همراه‌با اکسیدنیترو بکار میرود. تشنج و کاهش فشار خون نیز ممکن است اتفاق افتد.

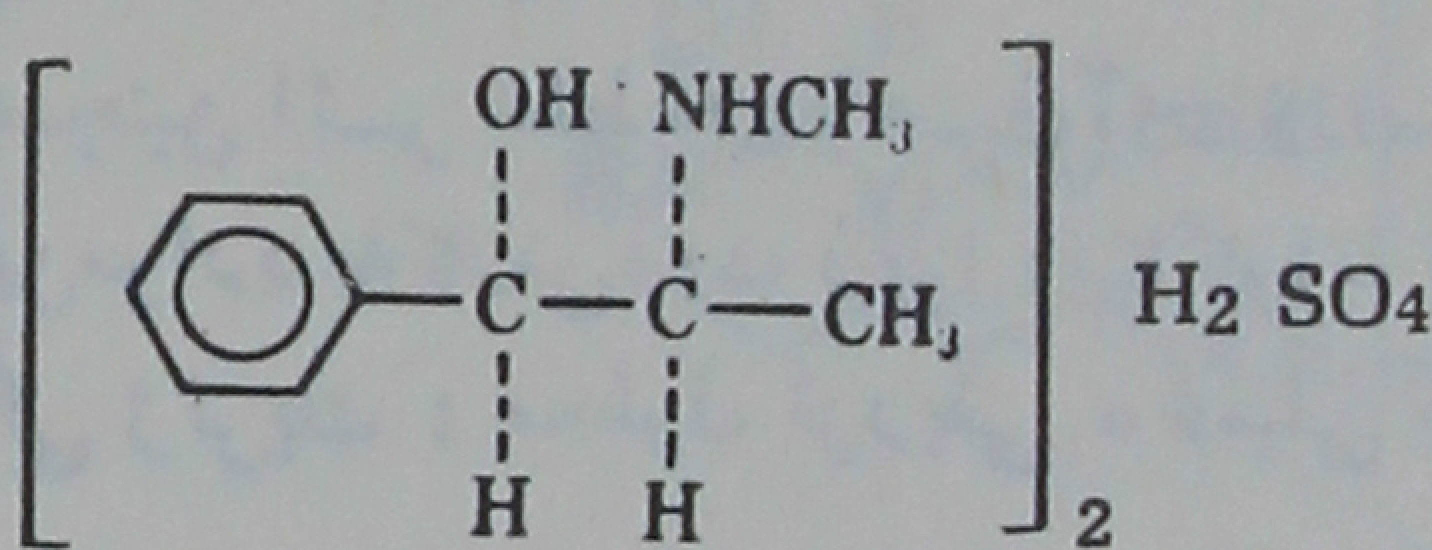
بیهوشی ممکن است با این گاز با غلظت ۴ در صد حجم به حجم در اکسیژن و یا اکسیژن و اکسیدنیترو حاصل شود و با غلظت ۰/۵ تا ۳ درصد حجم به‌حجم ادامه‌یابد. اگرچه گزارش شده‌است که این دارو اثرشل‌کنندگی عضلانی دارد، با وجود این ممکن است به‌تجویز شل‌کننده‌های عضلانی نیاز باشد. معمولا ۷ تا ۱۰ دقیقه طول میکشد تا بیهوشی ایجاد شود.

⟶ Halothane

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

نامهای تجارتی: **Ethrane**

Ephedrine Sulfate



$C_{10}H_{15}NO, \frac{1}{2}H_2O$ ؛ سولفات (–)–۲–متیل آمینو–۱–فنیل پروپان–۱–ال‌همی هیدرات: افدرین یکی از داروهای مقلد سمپاتیك است که برروی گیرنده‌های α، β_1 و β_2 – آدرنرژیك‌اثر تحریکی دارد. این دارو همچنین ازغشاء مغزی عبور کرده و بنابراین باعث تحریك دستگاه عصبی مرکزی می‌شود. با تجویز مقادیر درمانی، افدرین باعث انقباض عروق محیطی و افزایش فشارخون‌می‌شود، ولی‌شدت این اثر کمتراز اثرآدرنالین است. اثر آن برروی گیرنده‌های $\beta_۲$ – آدرنرژیك سبب انبساط برونش‌ها می‌شود، در نتیجه برای درمان آسم به‌کار می‌رود. اما سالبوتامول وسایر برونکودیلاتاتورهای انتخابی‌تر از این نظر جانشین افدرین می‌شوند. مورد مصرف دیگرآن برای گشادکردن مردمك چشم است. افدرین داروی مهمی برای درمان‌تکرر ادرار و بی‌اختیاری در ادرارکردن است.

مصرف مقادیر زیاد دارو ممکن است باعث بروز عوارضی نظیر تلوتلو خوردن، سردرد، تهوع، استفراغ، تعریق، تشنگی، تاکیکاردی، تپش قلب، اشکال درادرارکردن، ضعف ماهیچه‌ها ولرزش، هیجان و بی‌قراری

شود. این‌عوارض ممکن است در بعضی از بیماران با مصرف مقادیر درمانی نیز دیده شود. افزایش فشارخون و آریتمی بطنی بندرت دیده می‌شود.

افدرین‌نسبت به‌منو آمین اکسیداز مقاوم است‌وبنا براین بطورخوراکی مؤثر است. از راه خوراکی‌اثر آن ۲ تا ۳ ساعت است. نیمه عمر آن ۶ساعت است اما هنگامی که ادرار قلیائی است طولانی‌تر و زمانی که ادرار اسیدی است‌کوتاهتر است. معمولا ازنمکهای افدرین استفاده می‌شود.

بیخوابی و سایر اثرهای تحریکی افدریـن بر روی دستگاه عصبی مرکزی را می‌توان با تجویز داروهای خواب‌آور ازبین‌برد.

درهنگام بـروز مسمومیت شدید درصـورت لزوم تخلیهٔ معدی بایـد صورت گیرد و برای کنترول‌تحریك عصبی ناشی‌از دارو می‌توان از دارو-هائی‌نظیر کلرپرومازین (۵۰ تا ۱۰۰ میلی‌گرم داخل عضلانی) ویا باربیتوراتها استفاده‌کرد.برای‌کنترول تاکیکاردی می‌توان ۲/۵ تا ۵میلی‌گرم‌پروپرانولول از راه داخل‌وریدی (تزریق آهسته)تجویز کرد. اسیدی‌کردن ادرار باکلرور-آمونیم ممکن است به دفع سریعتر دارو کمك کند.

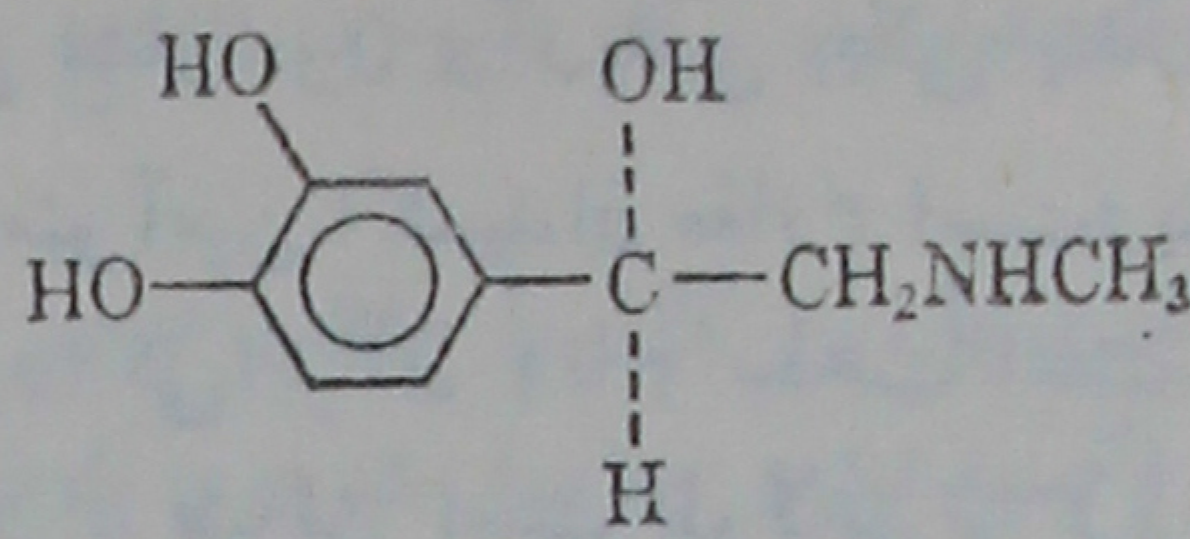
میزان تجویز سولفات افدرین ازراه خوراکی ۲۵ تا ۵۰ میلی گـرم برای بزرگسالان هر۳ تا ۴ساعت‌یکبار بعنوان برونکودیلاتاتور وبرای رفع احتقان‌بینی، روزی ۱ تا ۴ بار برای‌فشارخون‌اورتوستاتیك، هر۶ساعت‌یکبار(بجز زمان خواب) برای میاستنی‌گراویس و یکبار در روز (هنگام خـواب) برای بی‌اختیاری در ادرار کردن است. برای‌کودکان ۵۰۰ میکروگرم بازاء هـر کیلو وزن بدن هر ۴ ساعت یکبار بعنوان برونکودیلاتاتور بکارمیرود. بشکل تزریق داخل وریدی یا زیرجلدی ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم در چند نوبت حداکثر تا ۱۵۰ میلی گرم در روز. میزان مصرف برای‌کودکان ۵۰۰ میکروگرم بازاء هرکیلو وزن بـدن هر ۴ ساعت یکبار است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲۵ میلی‌گرم، محلول تزریقی ۲۰ میلی گرم درهرمیلی‌لیتر

نامهای تجارتی:

Theo - Lite , Polaramine Expectorant , Expansyl

Epinephrine



$C_9H_{13}NO_3$ ؛ آدرنالین ، سوپرارنین ، (—)—۱—(۴،۳— دی ئیدروکسی فنیل)—۲—متیل آمینواتانول: یکی ازداروهای سمپاتومیمتیك بااثر مستقیم است که برروی گیرنده‌های آلفا وبتا. آدرنرژیك اثر برجسته‌ای دارد. اثر آن باعث تحریك بسیاری ازاثرهای دستگاه سمپاتیك می‌شود. آدرنالین جریان‌خون رادرکلیه‌ها، مخاطها وپوست کاهش می‌دهد. تجویزمقادیر درمانی باعث افزایش جریان‌خون کبدوماهیچه‌های اسکلتی میشودولی تجویزمقادیر خیلی زیادباعث کاهش آن‌می‌شود، مقادیرخیلی کم‌داروکه ازراه داخل‌وریدی تجویز می‌شود فشار خون شریانی راکاهش می‌دهد ولی‌تجویزمقادیر زیادتر ممکن است فشارخون سیستولیك ودیاستولیك و همچنین مقاومت محیطی را افزایش دهد. این دارو برروی جریان خون مغزی اثرکمی دارد. آدرنالین باعث شل شدن ماهیچه‌های برونش می‌شود وممکن است ازراه‌تزریق زیر- جلدی برای ازبین‌بردن اسپاسم برونش‌ها در حمله‌های شدید آسمی به‌کار رود. مصرف دیگر این دارو دردرمان علامتی‌شوك حساسیتی‌وحساسیتهانظیر خارش، اکزمای‌حساسیتی ، تب یونجه وکهیرغول‌آسا (ادم‌آنژیونوروتیك) است، همچنین دردرمان وقفهٔ قلبی به‌همراه سنکوپ (حمله‌های استوکس — آدامس) از آن استفاده می‌شود. آدرنالین اغلب به بیحس کننده‌های موضعی اضافه می‌شود این عمل به‌منظورکاهش‌سرعت انتشار ومحدودکردن جذب و درنتیجه طولانی کردن اثروکاهش خطرسمیت دارو انجام می‌شودهمچنین به شکل‌اسپری در درمان زکام ، رینیت حساسیتی ، تب یونجه وسینوزیت به‌کار می‌رود.

درچشم‌پزشکی، آدرنالین برای کاهش احتقان ملتحمه،کنترل‌خونریزی وکاهش فشار داخل چشمی درگلوکوم ساده مصرف می‌شود. این دارو یك میدریاتیك ضعیف است.

عوارض‌جانبی‌نظیر هیجان، تنگی‌نفس، افزایش‌قندخون، بیقراری، تپش- قلب، تاکیکاردی، لرزش،ضعف، گیجی،سردرد، استفراغ‌وسردی اندامهای‌انتهائی ممکن‌است‌حتی باتجویزمقادیرکم دارو دیده شود. تجویزمقادیربیش‌ازاندازه ممکن است‌باعث‌آریتمی‌قلبی ، خونریزی مغزی وخیز ریوی‌شود. این‌عوارض

ممکن است درافرادحساس باتجویزمقادیرکم نیز دیده شود. تجویز این‌دارو درافراد مبتلا به‌افزایش فشارخون وتصلب شرائین‌ممنوع است، زیرا ممکن است باعث خونریزی مغزی شود. در بیماران مبتلا به‌بیماری شریان کرونر ممکن است تجویزآن باعث تشدید حمله‌های آنژینی شود. این‌دارو همچنین ممکن‌است باعث گانگرن شود. مصرف زیادفرآورده‌های بیحس کنندهٔ موضعی دارای آدرنالین می‌تواند ازطریق کاهش انقباض رحمی باعث خونریزی پس اززایمان شود. مصرف آن در بیحسی‌های نخاعی ممنوع است‌زیرا ممکن‌است به‌نخاع آسیب واردکند. پس‌ازمصرف قطره‌های چشمی‌آدرنالین،رسوبهای شبه ملانینی درقرنیه وملتحمه ممکن است دیده شود. استنشاق‌آدرنالین‌ممکن است باعث دردناحیهٔ بالای شکم شود وپس‌ازاستنشاق باید دهان وگلورا با آب شست. اگرآدرنالین درخلال بیهوشی باکلروفرم، سیکلوپروپان ،کلرور اتیل ،فلوروکسن ، هالوتان، متوکسی فلوران یاتری کلرواتیلن تجویز شود ممکن‌است فیبریلاسیون بطنی‌ایجادکند. بنابراین تجویز آن‌درمواردبالاممنوع است . اپی نفرین بشکل خوراکی در اثر منوآمین‌اکسیداز،کاتشول‌ارتومتیل ترانسفراز منهدم میشود وهنگام عبوراز کبدکونژوگه میشود. بنابراین شکل خوراکی آن بی‌اثراست. نیمه عمرآن درپلاسما ۲/۵ دقیقه‌است.

از آنجایی که‌اثردارو به‌سرعت ظاهرمی‌شودوکوتاه نیزهست،عوارض سمی‌آن راباید بلافاصله‌باتجویز داخل وریدی یك داروی‌وقفه‌دهندهٔ گیرندهٔ آلفا- آدرنرژیك نظیر۵ تا ۱۰ میلی گرم فنتولامین مزیلات وسپس به‌دنبال آن تجویز یك بتا - بلوکر نظیر ۲/۵ تا ۵ میلی گرم پروپرانولول درمان کرد.

میزان مصرف دارو برای درمان علائم‌آسم درافراد بالغ ۰/۲ تا ۰/۵ میلی‌لیتر از محلول ۱ درهزار(۲۰۰ تا ۵۰۰ میکروگرم) و برای کودکان ۰/۰۱ میلی‌لیتر به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن تاحداکثرتا ۰/۵ میلی‌لیترهر ۴ ساعت است که‌ازراه زیر جلدی تزریق می‌شود.

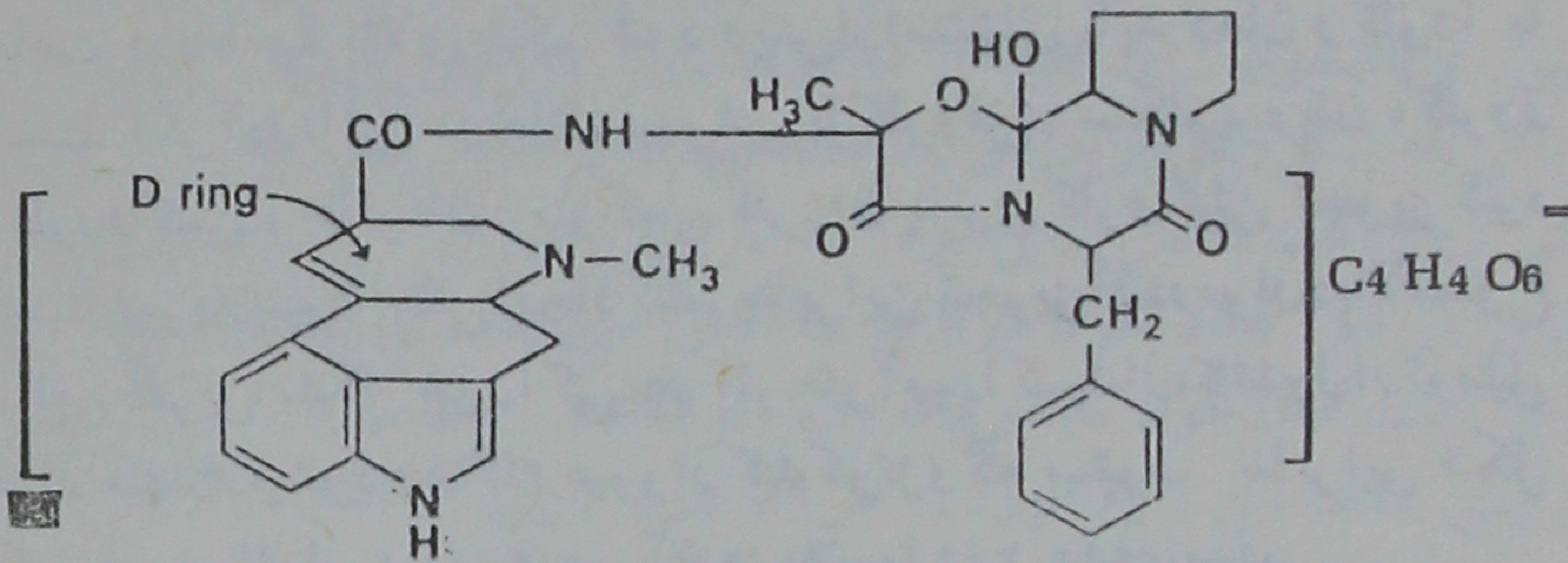
برای‌درمان علامتی شوکهای حساسیتی‌میزان مصرفی ۰/۵ تا ۱ میلی‌لیتر آدرنالین ۱ درهزار ازراه زیرجلدی یاداخل عضلانی تجویز می‌شود.میزان تجویز دردرمان حمله‌های استوکس- آدامس ۰/۳ تا ۰/۶ میلی‌لیتر(۳۰۰ تا ۶۰۰ میکروگرم) آدرنالین۱ درهزار ازراه زیر جلدی است. اگر احتمال مرگ بیمار را تهدیدمی کند، میتوان ۰/۲۵ میلی‌لیتر از محلول یك درهزار آدرنالین را مستقیماً درداخل قلب تزریق کرد. غلظت‌آدرنالین در محلولهای بیحس کننده موضعی یك در ۵۰۰ هزار تایك در ۲۰۰ هزار است.تزریق‌داخل

وریدی آدرنالین خطرناك است، ولی ممکن است آن را از راه انفوزیون آهستهٔ داخل وریدی (دردکستروز تزریقی) معمولا باغلظت یك در ۵۰۰هزار برای‌درمان کلاپس عروقی ووقفهٔ قلبی به‌کار برند. اگرهریك‌ازاشکال داروئی اپی‌نفرین‌قهوه‌ای یاصورتی‌رنگ‌بود یاحاوی‌رسوب‌بود ازآن‌ها‌استفاده‌نکنید.

اشکال داروئی ژنریك: اپی‌نفرین هایدروکلراید: محلول تزریقی‌یك میلی گرم در هرمیلی‌لیتر

نامهای تجارتی: **Adrenaline ، Baycain ، Epifrin**

Ergotamine Tartrate



با ئیدروژناسیون حلقه D دی هیدرو ارگوتامین بدست میآید.

تارترات‌ارگوتامین: $(C_{33}H_{35}N_5O_5)_2,C_4H_6O_6$؛ یکی‌ازآلکالوئید‌های ارگواست که اثر مستقیم منقبض‌کننده عروقی مشخص و فعالیت جزئی متوقف‌کنندگی گیرندهٔ آلفا ــ آدرنرژیك دارد. اثرآن برروی‌رحم درمقایسه به‌ارگومترین قوی‌است. داروی انتخابی دردرمان میگرن‌وسردردهای عروقی است ودراین بیماری‌ها عروق مغزی راکه منبسط شده ودردناك‌هستندمنقبض می‌کند.

عوارض‌جانبی آن مانند سایرآلکالوئیدهای‌ارگواست. تجویزمقادیر زیاد دارو به‌طور مکرر می‌تواند باعث بروز تمام علایم مسمومیت ناشی از ارگو شود ومرگ ومیر ناشی از مصرف این دارو گزارش شده است. در بعضی مواقع ممکن است داروپیش‌ازاینکه باعث تسکین بیمارشود، تهوع‌و استفراغ راافزایش دهد.

میزان تجویزآن به‌طور معمول ۱ تا۲میلی گرم ازراه خوراکی(تجویز زیرزبانی برتری دارد) است. درصورت لزوم می‌توان این مقدار را۰/۵ تا ۱ ساعت بعد دوباره تجویز کرد. میزان تجویز نبایداز ۶ میلی‌گرم درروزو ۱۲ میلی‌گرم درهفته تجاوز کند.معمولا به‌همراه کافئین تجویز می‌شود.تجویز

زیر جلدی یا داخل عضلانی دارو درمواردی که اثر سریعتر مورد نیاز است ترجیح داده می‌شود. میزان تجویز ازاین راهها ۲۵۰ تا ۵۰۰ میکروگرم است که در آغاز حمله داده شده وتکرار می‌شود. بیش از ۱ میلی گرم در هفته نباید تجویز شود. دارو به‌صورت شیاف نیز ممکن است تجویز شود. میزان تجویز ازاین راه ۲ میلی گرم است که یك یادوبار درفواصل یك‌ساعته تجویز می‌شود. نباید بیشتر از ۳ شیاف درروز و۶ شیاف درهفته مصرف کرد.

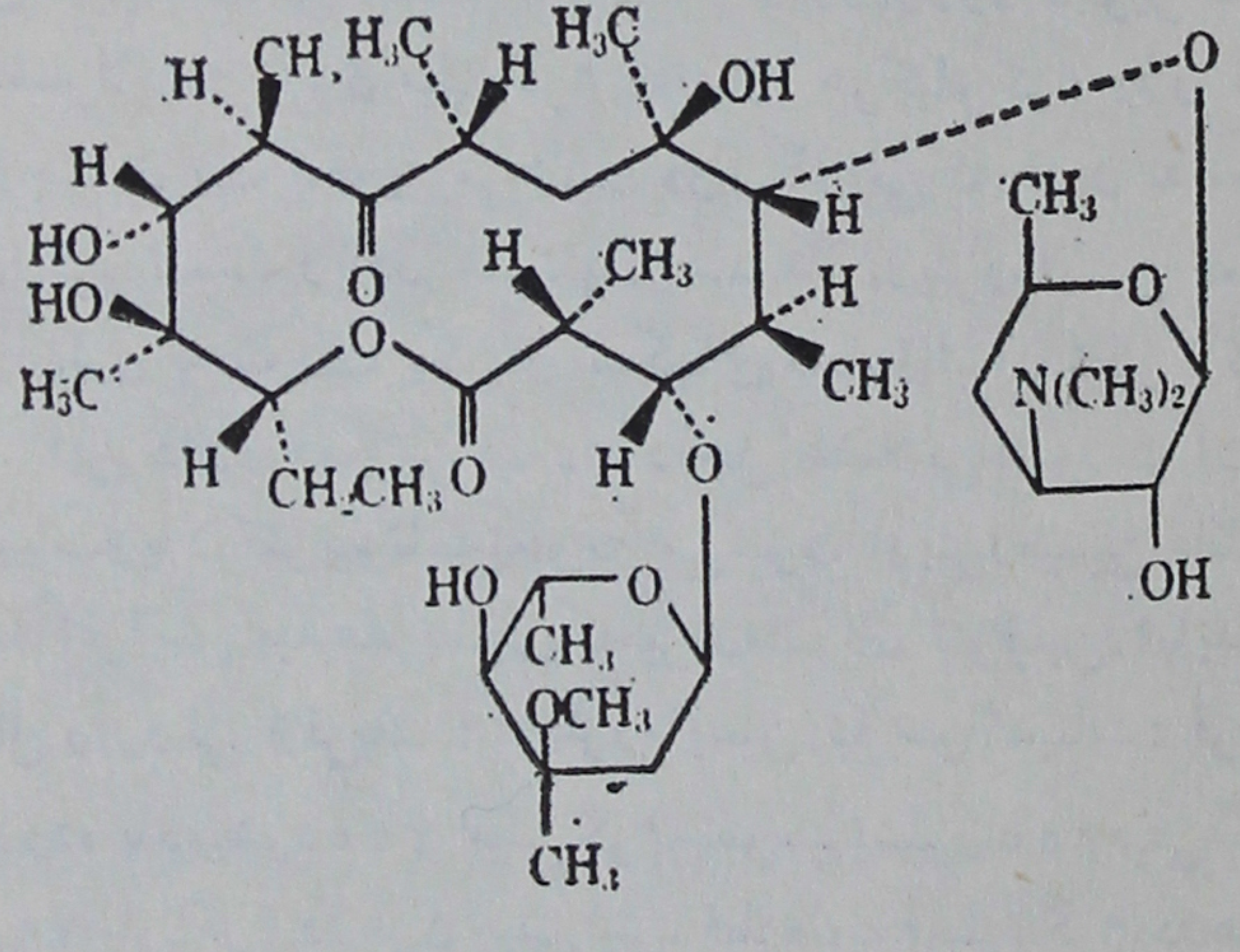
میزان تجویز بشکل داخل وریدی ۲۵۰ میکروگرم یکبار درروز است و بیش از یك میلی گرم درهفته نباید مصرف شود. طول اثر ازراه خوراکی ۵ ساعت واز راه تزریق داخل عضلانی یازیرجلدی ۱۵ دقیقه تادوساعت است. استفاده ار گوتامین در دوران آبستنی، بیماریهای عروق محیطی ، نارسائی کرونر وآنژین صدری، ترومبوفلبیت، اولسر پپتیك، بیماریهای کلیوی وکبدی، عفونت‌ها، سوء تغذیه ودرموارد حساسیت به‌آلکالوئیدهای ارگوممنوع است.

→ Dihydrogenated Ergot Alkaloids.

اشکال داروئی ژنریك: جزو داروهای ترکیبی در ترکیب Ergotamine C وجود دارد.

نامهای تجارتی: **Migril، Bellergal، Avamigran، Ancofen**

Erythromycin



$C_{37}H_{67}NO_{13}$ ؛ ۴ ـ (۲، ۶ ـ دی داکسی ـ ۳ ـ C ـ متیل ـ ۳ ـ ارتو ـ متیل ـ آلفا ـ L ـ ریبو ـ هگزوپیرانوزیلوکسی) ـ ۶ (۳، ۴، ۶ ـ تری داکسی ـ ۳ ـ دی متیل آمینو ـ بتا ـ D ـ گزیلو ـ هگزوپیرانوزیلوکسی)

۱۴-- اتیل -- ۷ ، ۱۲ ، ۱۳-- تری ئیدروکسی- ۳، ۵، ۷، ۹، ۱۱، ۱۳ - هگـزامتیل - ۱ - اکسا سیکلوتترادکان --۲، ۱۰ - دی وان : اریترومایسین آنتی بیوتیکی است دارای طیف فعالیت مشابه پنی سیلین که دردرمان عفونتهای ناشی ازکوکسی‌های گرم مثبت بخصوص استرپتوکوك وپنوموکوك به‌کار می‌رود. ازاین آنتی بیوتیك، همچنین درآمیبیازروده‌ای وعفونتهای کلستریدیایی وعفونتهای ناشی ازمیکوپلاسما پنومونیه ولیستریا مونوسیتوژنزاستفاده‌می‌شود. این دارو برروی استافیلوکوك‌های مقاوم واستافیلوکوك‌های حساس به‌پنی‌سیلین به‌یکسان مؤثر است. هم‌چنین برروی باکتری‌هائی که نسبت به‌استرپتومیسین مقاومت پیدا کرده‌اند نیز مؤثر است . دردرمان دیفتری و حاملین آن موثر است. دربیماران حساس به‌پنی‌سیلین، این‌دارو برای پیشگیری‌ازآندوکاردیت وبه‌عنوان جانشین پنی‌سیلین درسوزاك وسیفلیس به‌کارمی‌رود. موادغذائی بر جذب اریترومیسین اثرمی گذارند. این آنتی بیوتیك دراثر شیره معده تجزیه میشود. ۷۳درصدآن باپروتئین‌های پلاسما پیونـد پیدا می کنند. اوج غلظت پلاسمائی در مدت ۱ تا۴ ساعت حاصل میشود ودرچهارمین وششمین ساعت غلظت بشدت کاهش می یابد.

عوارض جانبی بندرت دیده می‌شود و معمولا ملایـم است. تجویـز مقادیر زیاد داروگاهگاهی باعث ایجاد تهوع، استفراغ واسهال‌می‌شود.

میزان تجویزدارو درعفونتهای‌معمولی ۲۵۰میلی گرم هر۶ساعت‌است، درعفونتهای شدید ممکن است۲تا۴ گـرم دارودرروز تجویز شود. بـرای کودکان معمولا ۳۰ تا۵۰ میلی گرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن در روز است که درچند نوبت تجویز می‌شود. دربیمارانی که قادر به مصرف دارو ازراه خوراکی نیستند ویادر عفونتهای شدید، اریترومایسین ممکن است‌از راه داخل وریدی به‌صورت یکی‌از نمکهای محلول‌تر‌آن نظیرلاکتوبیونـات تجویزشود. این دارو همچنین از راه داخل عضلانی بصورت اریترومایسین اتیل‌سوکسینات‌ویالاکتوبیونات‌تجویز می‌شود. اریترومیسین غلظت تئوفیلین را درپلاسما افزایش میدهد بطوریکه‌میزان‌مصرف تئوفیلین‌را باید‌تنظیم کرد .

اشکال داروئی ژنریك : اریترومایسین‌اتیل‌سوکسینات: قرص‌روکش- دارکه در روده بازمیشود۲۰۰ میلی گرم، سوسپانسیون ۲۰۰میلی گرم درهر۵ میلی لیترو۴۰۰میلی گرم درهر۵ میلی لیتر، قطره ۲۰۰میلی گرم درهر۵میلی لیتر

نامهای تجارتی : Erythroped ، Erythrocin

Erythromycin Lactobionate

قابلیت انحلال این نمك اریترومایسین در آب ارائه آنرا بشکل تزریقی (داخل عضلانی و داخل وریدی) ممکن ساخته است. موارد مصرف آن شبیه اریترومایسین است.

→Erythromycin

اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۵۰۰ میلی گرم درهر ۱۰ میلی لیتر

نامهای تجارتی: Erythromycin Lactobionate

Estradiol

$C_{18}H_{24}O_2$؛ دی‌هیدروفولیکولین؛ دی‌ئیدروکسی استرین؛استرا ـ ۵،۳،۱ (۱۰) ـتری ان‌ـ۱۷،۳ بتا ـ دی‌اول: استرادیول فعالترین هورمن‌ـ استروژنی طبیعی‌است که درفولیکولهای تخمدان تحت تأثیر هیپوفیز ساخته می‌شود. این هورمن رشد وحفظ اندامهای جنسی‌زن، خواص ثانویهٔ جنسی وپستانها راکنترول می‌کند. همچنین فعالیتهای اصلی رحم انسان و اندامهای فرعی آن بخصوص تکثیر آنـدومتریوم، توسعهٔ دسی‌دوآ (آسترغشایی‌رحم) وتغییرات دوره‌ای در مهبل ودهانهٔ رحم تحت‌تأثیر ایـن هورمـن است. در اواخر دوران آبستنی، دارو باعث افزایش فعالیت خودبخودی ماهیچهٔ‌رحم و واکنش آن نسبت به داروهای اکسی‌توسیك می‌شود. استرادیول اثرهای عمومی گسترده‌ای ایجاد می‌کند که شامل احتباس سدیم وآب و اثر بر روی متابولیسم پروتئین، چربی، گلوکز، کلسیم‌وفسفر است. رشد مو، خونسازی و لنفولیزنیز تحت اثر این هورمن قرار می گیرند. مهمتریـن مـوارد مصرف درمانی استرادیول وسایر استروژنها درحالات ناشی‌ازکمبود این‌هورمونها، برای درمان آمنورهٔ اولیه وتأخیر بلوغ و در درمان علائم یائسگی به‌خصوص اختلالهای عروقی است. استروژنهـا همچنین بـه‌عنوان درمـان تسکینی در نئوپلاسمهای‌بدخیم پروستات ونئوپلاسمهای بـدخیم پستان‌درزنان یائسه‌نیز مصرف می‌شوند.از استروژنها همچنین ممکن است‌برای کنترل خونریزی‌در خونریزی فونکسیونل رحمی و به‌صورت سیستمیك و یا موضعی در درمان واژینیت پیری، التهاب فرج وچروك‌خوردگی فرج استفاده شود. به شکل موضعـی، در درمـان آکنه‌ولگاریس نیز به کار می‌روند. استروژنهائی نظیر اتینیل‌استرادیول و مسترانول به‌همراه یك پروژسترون بـرای جلـوگیری از آبستنی مصرف می‌شوند.

عوارض جانبی استرادیول وسایر استروژنها به‌علت اثرهای استروژنیک و متابولیکی آنهاست. ممکن است باعث رشد ناخـواستهٔ رحم، خونریزی پس ازقطع دارو و آمنوره شوند. رشد پستانها در مـردان مهمترین عارضهٔ استروژنهاست. همچنین ممکن است احتباس سدیم و خیز، احتباس نیتروژن و افزایش وزن، حساسیت و بزرگی پستانهـا، تغییر در فعالیت کبـدی، یرقان، افسردگی، سردرد، و گیجی در نتیجهٔ مصرف استروژنها دیـده شود. بیشتر استروژنها ایجاد تهوع و استفراغ می کنند که این عارضه بستگی بـه میزان مصرفی دارد. عوارض پوستی شامل افزایش رنگدانه‌ها در نواحی محدود پوست، راش وکهیر است. مقادیرکم استروژنها ممکن است باعث تحریک نئوپلاسمهای بدخیم پستان شود. باوجود این، مقادیر زیاد می تواند بطورغیر مستقیم رشد نئوپلاسمهارامتوقف کند. نیمه‌عمر آن در پلاسما تقریبایکساعت است معمولا همراه با استرهای استرادیول بکارمیرود. بشکل تزریقی بسرعت ازمیان میرود و بدینجهت استرهای آن بهترهستند. بشکل خوراکی مقدار کمی از آن پس ازعبور ازکبد باقی می‌ماند. تجویز طولانی استروژنهادرخانمهای یائسه ممکن است باعث کار سینوم آندومتریوم شود.

میزان مصرف استرادیول ازراه خوراکی (که توصیه‌نمیشود) حداکثر ۱/۵ میلی گرم در روز واز راه داخل عضلانی حداکثر ۱/۵ میلی گرم ۲ یا ۳ بار در هفته‌است.

Estradiol Valerate

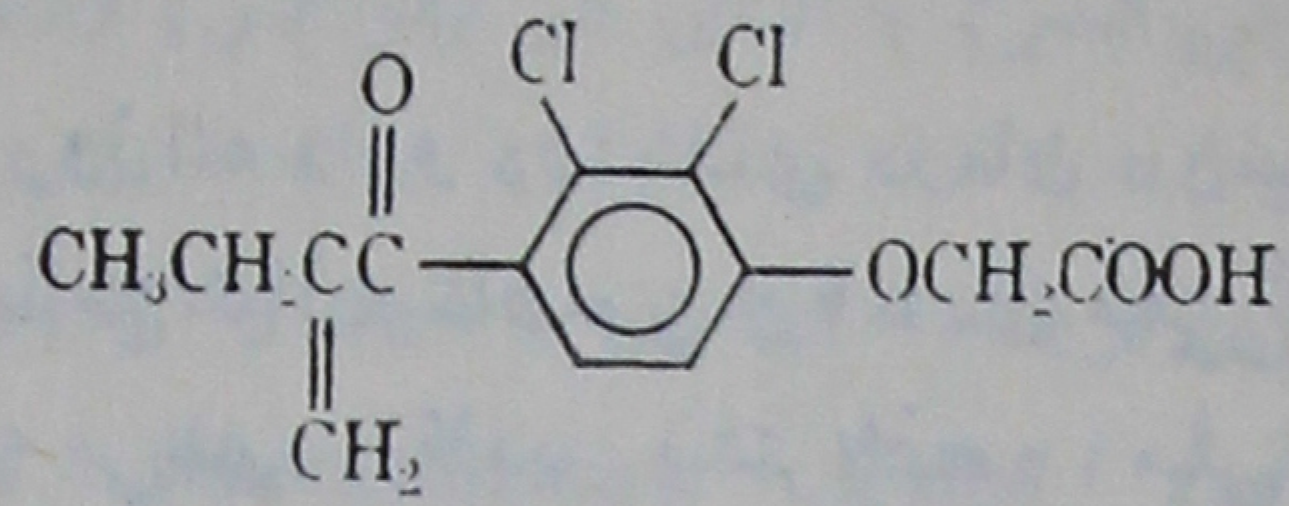
$C_{23}H_{32}O_3$؛ والـرات استرادیـول: استر والرات استرادیول است. موارد مصرف آن شبیه استرادیول است. میزان مصرف آن ۱ تا ۲ میلی گرم در روز از راه خوراکی و ۵ تا ۴۰ میلی گرم از راه داخل عضلانی هر ۱ تا ۳ هفته است. شکل تزریقی دارو اثر طولانی ازخود نشان می دهد.

⟶ Estrodiol

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۱ و ۲ میلی گرم. سوسپانسیون تـزریقی ۱۰ میلی گرم درهر میلی لیتر.

نامهای تجارتی: Progynon Depot ، Gravibinan ، Ablacton

Ethacrynic Acid



$C_{13}H_{12}Cl_2O_4$؛ ۲،۳- دی کلرو-۴- (۲-اتیل آکریلوییل) فنوکسی استیك اسید: یك ادرار آور قوی بااثر سریع است که ۳۰ دقیقه پس از مصرف خوراکی اثر آن ظاهر می‌شود و به‌مدت ۶ساعت باقی می‌ماند. اثر آن جلوگیری از جذب مجدد الکترولیتها درلولهٔ پاروکسیمال و قسمت بالاروندهٔ قوس هنله و به‌میزان کمتری درقسمت دیستال لوله‌های کلیوی است. ترشح یونهای سدیم، پتاسیم وکلرور و درنتیجه دفع آب‌را افزایش می‌دهد. اثر آن برروی کربنیك انیدراز خیلی کم است. دیورز آب وسدیم حاصل از آن شبیه فوروسماید است اما بسیار بیشتر از تیازیدها و مدرهای ارگانومرکوریك است. برای درمان احتباس مایعات ناشی‌از نارسائی احتقانی قلب، سیروز کبدی و بیماریهای کلیوی ازجمله سندروم نفروتیك بکار می‌رود. هم‌چنین برای درمان کوتاه‌مدت آسیت‌های ناشی‌از بدخیمی، خیز ایدیوپاتیك و خیز لنفاوی مصرف می‌شود. پس‌از مصرف بشکل خوراکی دیورز درظرف یك ساعت شروع می‌شود و پس‌از ۲ تا ۳ساعت به‌اوج خود می‌رسد و ۶ تا ۸ ساعت باقی‌می‌ماند. پس‌از تزریق داخل‌وریدی دیورز بلافاصله شروع‌می‌شود و درظرف ۳۰دقیقه به‌حداکثر می‌رسد.

عوارض جانبی شایع آن بی‌اشتهائی، اختلال دربلع، تهوع و استفراغ و اسهال است. مصرف‌مقادیر زیاد ویا مقادیر درمانی به‌مدت طولانی ممکن است باعث ازدست دادن مقادیر قابل‌توجه الکترولیت وآب بدن شود که علائم آن ضعف، گرفتگی عضلانی، بیحسی نسبی، عطش، بی‌اشتهایی و سایر علائم ناشی‌ازکمبود پتاسیم، سدیم ویاآلکالوز هیپوکلرمیك است. گاهگاهی بثورات پوستی، سردرد، تاری‌دید، تیرگی شعور، خستگی، تب،کاهش فشار خون، افزایش اوره خون وکاهش ویا افزایش قند خون نیز ممکن‌است دیده شود. درتعداد کمی از بیماران کاهش ترومبوسیتها گزارش شده است. در بیماران مبتلا به‌نارسائی کلیوی، وزوزگوش وکری ممکن‌است اتفاق افتد. بزرگ‌شدن پستانها درمردان والتهاب لوزالمعده نیز گزارش شده است. در بیماران تحت‌درمان بااسید اتاکرینیك باید بطور مرتب ازت اوره خون،

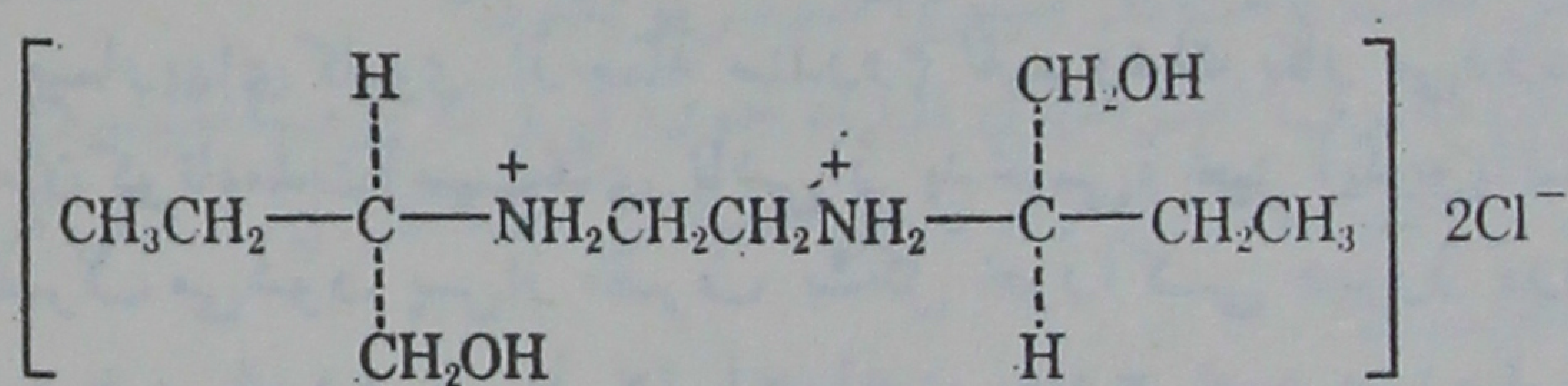
انیدرید کربنیك سرم و الکترولیت‌ها اندازه گرفته شده و گلبولهای سفید شمارش شود.

میزان‌مصرف روزانه دارو درابتدای درمان ۵۰ میلی گرم بعدازصبحانه است که سپس براساس نیاز بیمار بین ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم درروز تا میزان مناسب به‌آن اضافه می‌شود. مقادیر بیشتر از ۱۰۰ میلی گرم در روز را باید چندین نوبت در روز مصرف کرد. بهتراست که دارو با غذا تجویز شود. ممکن است که درخلال درمان بااین دارو به‌تجویز پتاسیم نیاز باشد. میزان‌تجویز برای نوزادان تاسن ۱ سالگی ۲/۵ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن‌بدن است. و برای کودکان بزرگتر ۲۵ میلی گرم درروز درابتدای درمان تجویزمی‌شود که سپس براساس‌نیاز روزانه ۲۵ میلی گرم به‌آن افزوده‌می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۵۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی : Edecrin

Ethambutol Hydrochloride



$C_{10}H_{24}N_2O_2$؛ (+)-N- بیس (۱- ئیدروکسی متیل پروپیل) اتیلن دی‌آمین: یکی‌از داروهای ضد سل است که به‌همراه سایر داروهای ضد سل بویژه ایزونیازید و ریفامپیسین برای‌درمان سل ریوی به‌کارمی‌رود. اثر باکتریوستاتیکی دارد.

این دارو معمولا به‌خوبی تحمل می‌شود ولی بااین وجود ممکن‌است باعث‌کاهش قدرت بینائی شود که این اثر به‌علت تأثیر برعصب بینائی است و به‌میزان و مدت تجویز دارو بستگی‌دارد. این اثر معمولا باقطع‌دارو قابل برگشت است و همچنین ممکن است دریك چشم ویا هردو چشم بروز کنند. راشهای حساسیتی و اختلالات معدی ـ روده‌ای نیز درنتیجهٔ مصرف دارو گزارش شده است. همزمان بااین‌دارو باید از مولتی ویتامین‌ها نیز استفاده شود. بندرت یرقان و التهاب اعصاب محیطی نیز دیده شده‌است.

میزان تجویز آن به‌عنوان درمان اولیه ۱۵ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن‌بدن است که فقط یك‌بار در روز تجویز می‌شود. میزان تجویز در درمان

سل ۲۵میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن در روز به‌مدت ۶۰روز است. پس‌از ۶۰روز ۱۵میلی گـرم به‌ازای هر کیلو گـرم وزن‌بدن در روز تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۱۰۰ و ۴۰۰میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Mycobutol ، Myambutol ، Etibi**

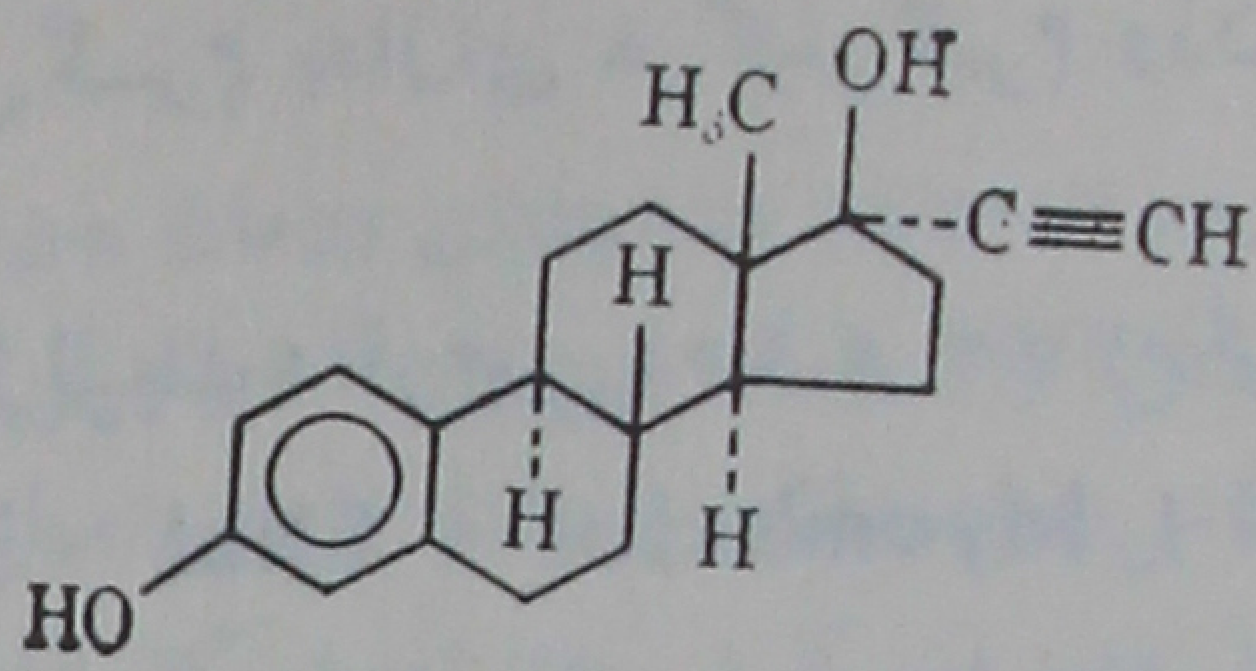
Ether

$$C_2H_5-O-C_2H_5$$

$(C_2H_5)_2O$؛ دی‌اتیل‌اتر: یکی ازداروهای بیهوش کننده است که‌از طریق‌استنشاقی به‌کارمی‌رود. بوی‌زننده ومحرك دارد وقابل اشتغال و انفجار است. اتر برروی غشاءهای مخاطی دستگاه تنفس اثرتحریکـی دارد. باعث تحریك ترشح بزاق وافزایش ترشحات برونشی‌می‌شود. گاهگاهی اسپاسم حنجره در نتیجهٔ بیهوشی با اتر دیده شده است. اتر باعث انبساط عـروق می‌شود که ممکن است این‌عمل منجر به‌کاهش شدیدفشار خـون‌شود. پس از بیهوشی لکوسیتوز وافزایش زمان پروترومبین نیزدیده شده‌است. از اتردر شربت‌های ضد سرفه بعنوان بادشکن و ضد نفخ نیز استفاده مـی‌شود بعلت قابلیت انحلال‌زیاد اتر درخون، القاء بیهوشی نسبته‌کند و زمان بهوش‌آمدن طولانی است. حدبیخطری آن‌وسیع است وشل شدن عضلات بسیار عمیق و خواص ضددردی آن عالی‌است. این دارو قلب را نسبت به کاتشولامین‌هـا حساس نمی‌کند وآریتمی بطنی نادراست. درکودکان ونوجوانانی که با اتر به‌بیهوشی عمیق می‌روند، گاهگاهی‌تشنج (اغلب کشنده) بروزمی‌کند. تجویز مقادیر بیش از اندازهٔ دارو با نارسایی تنفسی ووقفهٔ قلبی مشخص می‌شود. تهوع واستفراغ پس ازجراحی شایع‌است اعتیاد به‌اترنیز گزارش‌شده است. حداکثرغلظت مجاز دراتمسفر ۴۰۰ p.p.m. است. برای درمان مسمومیت شدید ناشی ازاتردر ابتدا باید به بیمار تنفس مصنوعی داد. برای درمـان تشنج ناشی‌از مسمومیت بااتر باید بیماررا سردنگهداشت ویك باربیتورات کوتاه اثرنظیر تیوپنتن‌سدیم ازراه‌داخل وریدی تجویز کرد.

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

Ethinyl Estradiol



$C_{20}H_{24}O_2$؛ ۱۷ آلفا ــ اتینیل استرا ــ ۱،۳،۵(۱۰) تری ان ــ ۳، ۱۷ بتا ــ دی ال: یکی از استروژنهای صناعی وقوی است که اثر وموارد مصرف آن مانند سایر استروژنها است. این دارو حداقل ۲۰ برابر قوی تر از استرادیول است. رادیکال اتینیل تجزیه ملکول استرادیول را بهنگامی که بشکل خوراکی مصرف میشود بتأخیر می اندازد.

عوارض جانبی آن نیز مانند سایر استروژنها است.

میزان تجویز خوراکی برای درمان علائم یائسگی ۱۰ تا ۵۰ میکروگرم درروز، برای جلوگیری از ترشح شیر ۱۰۰ میکروگرم ۳ بار در روز به مدت ۳ روز و سپس به دنبال آن ۱۰۰ میکروگرم در روز بمدت ۶ روز و برای درمان کارسینوم پروستات و پستان ۱ تا ۲ میلی گرم در روز است.

⟶ Estradiol

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۰/۵ میلی گرم

نامهای تجارتی: **Hormogerobion، Eugynon، Duogynon Oral**

Ethiodized Oil

یکی از مواد حاجب است که در لنفوگرافی، هیستروسالپنژوگرافی، لنفانژیوگرافی وبرای مرئی ساختن سینوسهای بینی و سایر سینوسها به کار می رود.

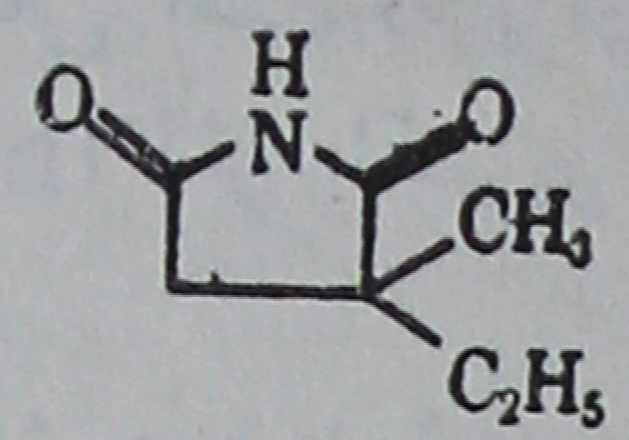
احتمال بروز واکنشهای حساسیتی درمورد این دارو بیشتر از مواد حاجب یددار محلول در آب است. تجویز آن در بیماران مبتلا به اختلال تیروئیدی و یا بیمارانی که سابقهٔ حساسیت دارند بایدبا احتیاط کامل صورت گیرد. به خاطر احتمال بروز خطر آمبولی روغنی، این دارو نبایددر نواحی خونریزی دهنده و یا نقاطی که آسیب دیده اند مصرف شود. تجویز آن مانند سایر داروهای حاجب یددار در نتایج آزمایشهای تیروئیدی اختلال ایجاد می کند. از آن برای برونکوگرافی یا میلوگرافی نباید استفاده کرد. تجویز آن در موارد عفونت لگنی وبرای زنان آبستن ممنوع است.

میزان تجویز به‌روش به‌کاررفته بستگی دارد ومعمولا برای بزرگسالان تا ۱۰ میلی لیتر وبرای کودکان بین ۱ تا ۶ میلی لیتراست.

اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۱۰ میلی لیتر.

نامهای تجارتی: **Lipodol ، Ethiodol**

Ethosuximide



$C_7H_{11}NO_2$؛ آلفا–اتیل–آلفا–متیل– سوکسین ایمید: یکی ازداروهای ضدتشنج است. دردرمان صرع به‌کارمی‌رود. ممکن است که این‌دارو به‌همراه سایرداروهای ضدتشنج نظیر فنوباربیتال، فنی‌تویین ویاپیریمیدون ووقتی که صرع کوچك به‌همراه صرع بزرگ و یا سایر اشکال صرع است به‌کار رود. حداکثرغلظت سرومی آن‌معمولا درمدت ۵ روز پس از مصرف خوراکی حاصل میشود.

عوارض معدی– روده‌ای دارو شامل تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی و دردناحیهٔ بالای‌شکم است. سایرعوارض جانبی داروسردرد، خستگی،خواب آلودگی، گیجی، عدم کنترول حرکتهای ماهیچه‌ها، سکسکه و نشئگی و گاهگاهی پارکینسونیسم، ترس ازنور، تغییر درشخصیت،افسردگی‌وراشهای پوستی‌است. ازشخص‌تحت درمان بااین داروباید بطورمتناوب آزمایش خون وادرار بعمل آید.

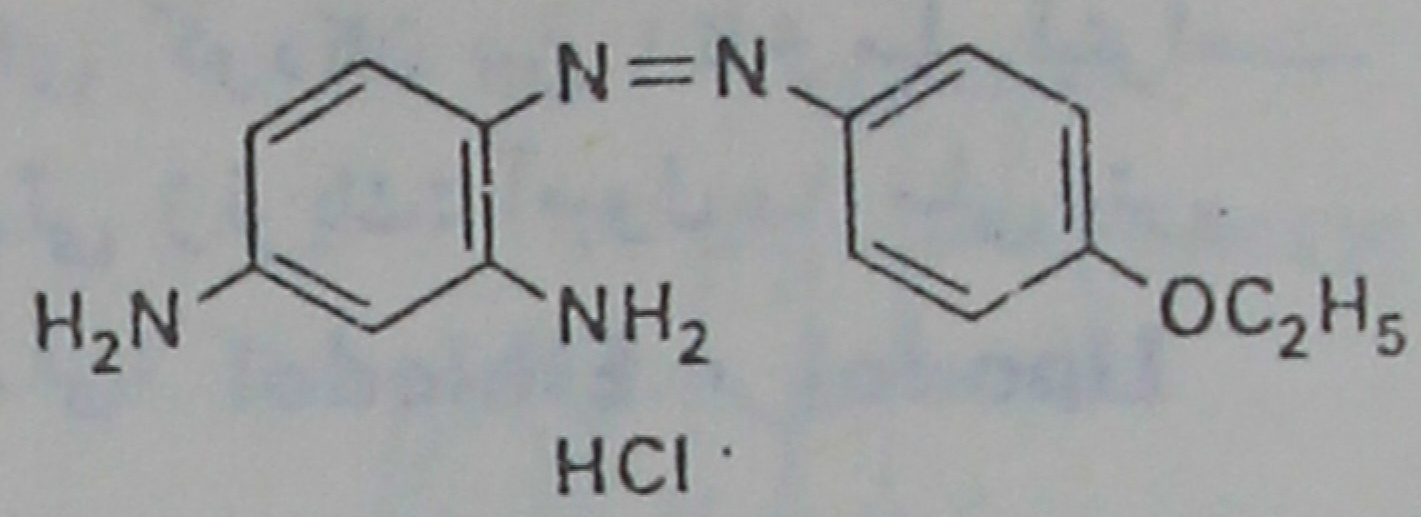
بیخطری این‌دارو دردوران آبستنی، شیردهی و درزنانی که کودکان خردسال دارند باثبات نرسیده است.

میزان‌تجویزآن درابتدای درمان‌برای بیماران کوچکترازع سال ۲۵۰ میلی‌گرم درروز وبرای بیماران ۶ساله ویا بزرگتر ۵۰۰ میلی گرم در روز است‌که در دونوبت تقسیم‌میشود. سپس‌معمولا هر۴ تا ۷روز۲۵۰ میلی گرم بآن‌اضافه میشود تا به‌میزان مناسب برسد. حداکثر میزان‌تجویز برای کودکان ۶ساله یك‌گرم وبرای بزرگسالان ۲ گرم‌در روزاست.

اشکال داروئی ژنریك: کپسول ۲۵۰ میلی‌گرم وشربت ۲۵۰ میلی گرم درهر ۵ میلی‌لیتر

نامهای‌تجارتی: **Zarontin**

Ethoxazene Hydrochloride



$C_{14}H_{16}N_4O, HCl$ ؛ ۴،۲ ــ دی آمینو ــ ۴ ــ اتوکسی آزوبنزن هیدرو ــ کلراید: داروی ضد درد موضعی است که برای تسکین درد دستگاه ادراری به کار می رود بطور in vitro اثر باکتریو ستاتیکی دارد. ولی بطور in vivo فاقداین اثراست.

موارد مصرف مکانیسم اثر و عوارض جانبی آن شبیه به‌فنازوپیریدین هیدروکلراید است.

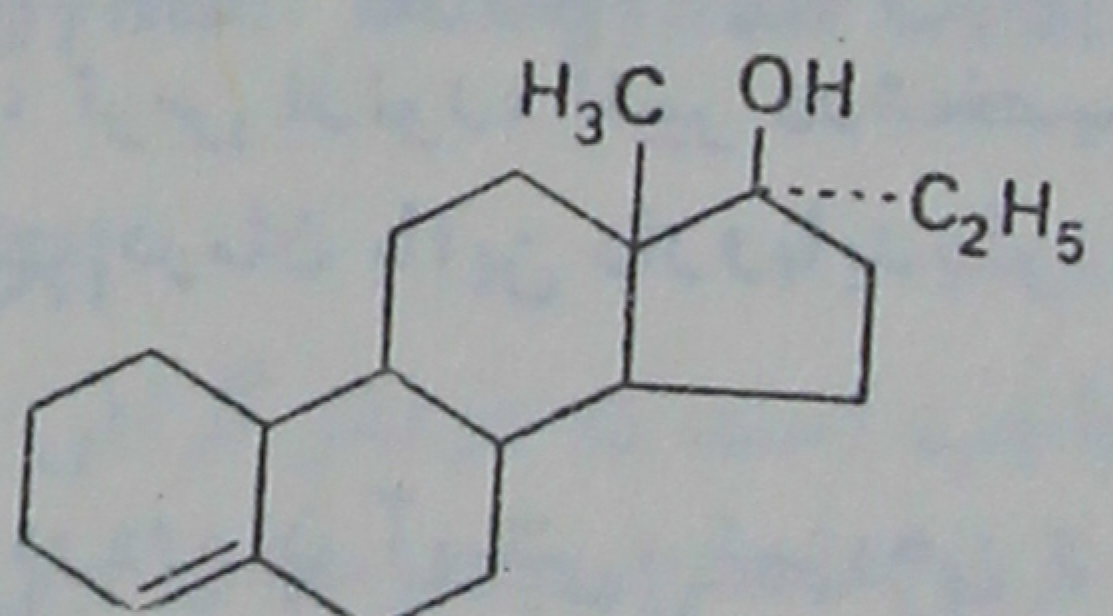
میزان تجویز آن درافراد بالغ ۱۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز پیش‌از غذا و در کودکان کوچکتر از ۸ سال ۱۰۰ میلی گرم ۲ بار در روز پیش از غذا است.

⟶ Phenazopyridine Hydrochloride

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: **Serenium**

Ethylestrenol



$C_{20}H_{32}O$ ؛ ۱۷ آلفا ــ اتیل‌استر ــ ۴ ــ ان ــ ۱۷ ــ ال: یکی از داروهای آنابولیزان است که باتجویزمقادیر درمانی اثرپروژسترونی و آندروژنی کمی‌دارد. مورد مصرف آن مانند تمام داروهای آنابولیك برای درمان شرایطی است که در آن‌شرایط پروتئین واستخوانهای بدن تحلیل‌رفته باشد. باید توجه کرد که این‌داروهنگامی مؤثراست که به‌همراه رژیم‌غذائی کافی تجویزشود. مصرف آن‌سبب افزایش اشتها و وزن بدن‌میشود. برای کمك به‌بهبوددردوران‌نقاهت، پس از بیماریهای‌طولانی‌ونیز برای توقف پوك‌استخوانی (استئوپوروز) مصرف‌میشود. هم‌چنین برای مقابله بابرخی ازاثرهای‌کاتابولیك درمان باکورتیکوستروئیدها بکارمیرود.

عوارض جانبی دارومانند تستوسترون است بجز اینکه معمولا شدت عوارض ومیزان بروزآنها کمتراست. ولی گزارش‌شده است که مقادیر درمانی آن فاقداثر آندروژنی‌است. تجویز مقادیرزیاد آن‌ممکن است‌باعث بروز اثرهای پروژسترونی وتهوع، استفراغ، احتباس ادرار و آمنوره شود. مهمترین عارضه جانبی آن یرقان کلستاتیك است. استفاده ازآن درافراد مبتلا به‌سرطان پروستات ممنوع‌است.

میزان تجویزدارو درافراد بالغ تاشش هفته ۲ تا ۴میلی گرم از راه خوراکی‌است. پس‌از هفته چهارم درصورت لزوم تا ۱۰ میلی گرم در روز افزایش می‌یابد. برای‌کودکان ۵۰ میکروگرم به‌ازای هر کیلوگرم‌وزن بدن در روز می‌توان تجویز کرد.

⟶ Testosterone

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲میلی گرم

نامهای تجارتی: **Maxibolin ، Orgabolin**

Ethylstibamine

مخلوطی ازترکیبات آنتیموان پنج‌ظرفیتی است. اثرآن بطورکلی مانند ترکیبات‌آنتیموان است و قبلا برای درمان فیلارزیا وکالاآزار بمقدار ۲۰۰ تا۳۰۰میلی گرم تزریق داخل وریدی یاعضلانی مصرف می‌شده‌است.

اشکال داروئی ژنریك : آمپول ۳۰۰میلی گرم درهر ۵میلی‌لیتر.

نامهای تجارتی: **Astaril ، Neostibosan ، Stibosamine**

Eucaliptus Tincture

روغن اکالیپتوس با بخارآب از برگهای تازه Eucalyptus Globulus استخراج می‌شود. مهمترین جزءآن اکالیپتول (سینئول) است. روغن اکالیپتوس یك‌ماده طعم‌دهنده و خلط‌آور است‌که دربرونشیت‌های مزمن مصرف می‌شود. خاصیت باکتریوستاتیك‌هم دارد. مسمومیت ناشی‌از ۳/۵ تا ۲۱ میلی‌لیتر ازآن گزارش شده‌است. علایم مسمومیت عبارتنداز سوزش در ناحیه بالای شکم، تهوع، استفراغ، سرگیجه، ضعف عضلانی، تاکی‌کاردی و احساس خفگی. روغن اکالیپتوس برای ساخت تنطورها همراه باسایر اسانس‌ها دراینهالرها استفاده می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : جزو داروهای ترکیبی در فرمول Eucalyptus Inhaler آمده است.

F

Felypressin

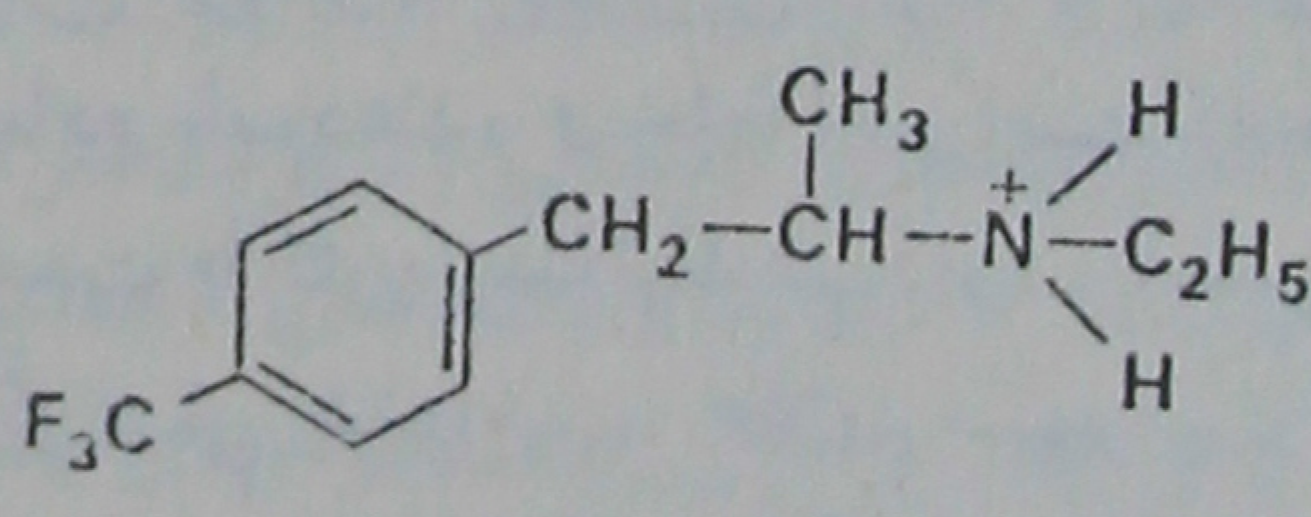
: ۲ـ فنیل آلانین ــ ۸ــ لی‌زین ــ وازوپرسین $C_{46}H_{65}N_{13}O_{11}S_2$
دارویی است که اثرآن مانند وازوپرسین است ولی اثر ضد ادراری و اثر منقبض‌کننده‌گی عروق کرونرآن کمتراز وازوپرسین است. این دارو بیشتر به‌همراه محلولهای بیحس کنندهٔ موضعی در دندان پزشکی به‌کار می‌رود. (وقتی که از مقلدهای سمپاتیك نمی‌توان استفاده کرد). عوارض جانبی آن مانند وازوپرسین است.

⟶ Vasopressin
⟶ Prilocaine Hydrochloride

اشکال داروئی ژنریك: درترکیب Prilocaine F (کارپول) وجود دارد.

نامهای تجارتی : **Citanest**

Fenfluramine Hydrochloride



؛ ۲ـ اتیل‌آمینو ــ ۱ــ (۳ـ تری فلوئورو $C_{12}H_{16}F_3N$, HCl متیل‌فنیل) پروپان هایدروکلراید: یك داروی مقلد دستگاه سمپاتیك است که به‌نظر می‌رسد بامقادیر درمانی هیچ‌اثر تحریکی برروی دستگاه اعصاب مرکزی ندارد. اما یك‌اثر تسکینی ملایم دارد. این دارو باعث بی‌اشتهایی می‌شود و برای‌درمان چاقی مصرف می گردد. اثرآرامبخش آن ممکن‌است در

بیماران چاق مبتلا به‌هیجان مفید واقع‌شود. بامصرف مقادیر معمولی برروی دستگاه قلبی عروقی اثری ندارد و دربیماران مبتلا به‌افزایش فشارخون نیز تجویز می‌شود.

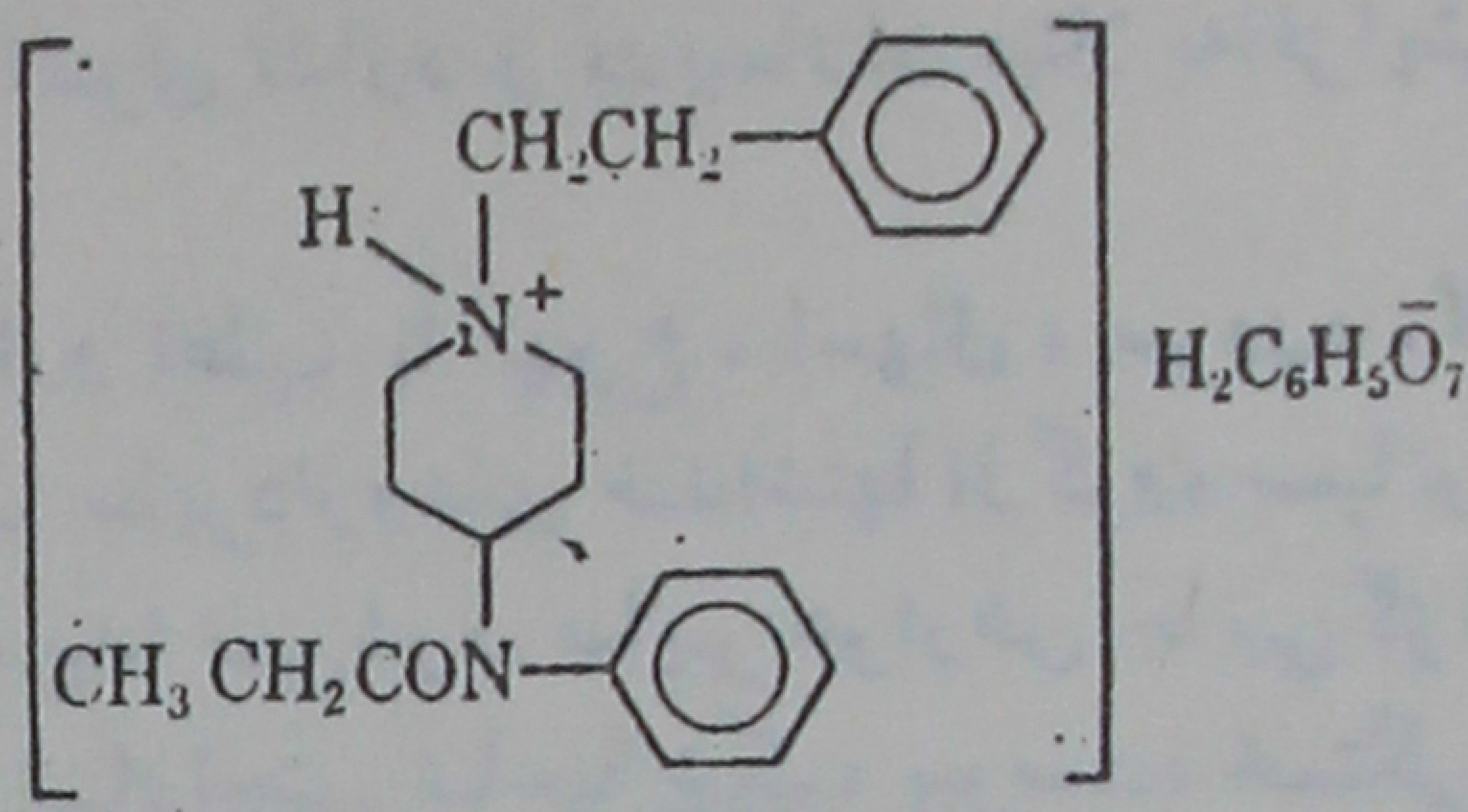
تجویز این دارو اغلب با تهوع ، اسهال ، سردرد ، گیجی و رخوت همراه‌است. برخلاف سایرداروهای ضداشتها ازگروه سمپاتومیمتیك‌هاظاهراً تحمل نسبت به‌آن پیدا نمی‌شود. سایر عوارض جانبی گزارش شده شامل خشکی دهان، نفخ، ناراحتی ناحیهٔ شکم، یبوست، خستگی،کاهش خواب، افزایش افسردگی،کابوس شبانه، تپش‌قلب، لرزش، احتباس مایعات، تکرر ادرار، ضعف و ناتوانی، راش‌پوستی، طاسی وکم‌خونی همولیتیك است. پس‌از مصرف زیاد دارو ممکن است استفراغ،گشادشدن مردمك چشم و حرکت موجی کرهٔ‌چشم، لرزش، افزایش انعکاسها، تاکیکاردی،گرگرفتگی صورت، افزایش فشارخون،آریتمی قلبی، تشنج، بیهوشی و مرگ درنتیجهٔ وقفهٔ قلبی دیده شود. بسیاری ازاین علائم درهنگام مسمومیت با آمفتامین‌ها هم دیده‌می‌شود. اما تعداد بیماران مبتلا به‌عوارض فن‌فلورامین ۲تا۱۰مرتبه بیشتر ازدکستروآمفتامین است. در این مواقع باید معده تخلیه شود. اسیدی کردن ادرار باکلرورآمونیم به‌همراه مصرف مقدار زیادی مایع به‌دفع داروکمك می کند. اگر فعالیت کلیوی‌کافی‌نباشد، دیالیز سودمند است. برای کنترل تشنج می‌توان از دیازپام، پارالدئید و یا باربیتواتها استفاده‌کرد. افزایش حرارت بدن‌را بوسیلهٔ سردکردن خارج بدن می‌توان درمان‌کرد. باید الکتروکاردیوگرام بیمار را تحت‌نظر داشت و برای‌کنترل آریتمی قلبی از یك‌داروی وقفه دهندهٔ‌گیرنده‌های بتا-آدرنرژیك استفاده‌کرد.

میزان‌مصرف دارو درشروع درمان از راه‌خوراکی ۲۰میلی‌گرم صبح و شب برای هفته اول است‌که هرهفته ۲۰میلی‌گرم به‌آن اضافه می‌شود تا به‌میزان موردنظر برسد. میزان‌کلی مصرف درروز برای درمان چاقی ملایم ۶۰میلی‌گرم، چاقی متوسط ۸۰میلی‌گرم و برای‌چاقی شدید تا۱۲۰میلی‌گرم است، که به‌سه‌قسمت مساوی تقسیم و تجویز می‌شود. این مقدار باید یك ساعت پیش‌از غذا میل شود.

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۲۰میلی‌گرم.

نامهای تجارتی: **Ponderal**

Fentanyl Citrate



$C_{22}H_{28}N_2O$, $C_6H_8O_7$؛ ان- (۱- فنتیل پیپرید - ۴-یل) پروپیون آنیلید سیترات: یك داروی ضددرد مخدر است. از نظـر ساختمان شیمیایی شبیه به‌پتیدین و ازنظر اثر شبیه به‌مورفین‌است. امامانند مرفین تهوع ایجاد نمی کند و هیستامین آزاد نمی‌سازد. تقریباً بلافاصله پس‌ازتزریق داخل‌وریدی اثر دارو ظاهر می‌شود و طول‌اثر آن در حدود ۶۰دقیقه‌است. پس‌از تزریق داخل عضلانی اثرآن پس‌از ۷دقیقه ظاهر می‌شود وبه‌مدت ۱ تا ۲ساعت باقی می‌ماند. سیترات‌فنتانیل معمولا بعنوان ضددرد برای‌کنترول درد درجراحی‌ها بکارمی‌رود. هم‌چنین همراه باتمام ترکیباتی‌که دربیحسی موضعی و بیهوشی بکار می‌روند ازآن استفاده می‌شود. بـرای اعمال جراحی معمولا بـه‌همراه دراپریدول تجویز می‌شود.

شایعترین عـوارض جانبی ضد دردهـای مخدر تهـوع، بی‌اشتهایی، یبوست، تیرگـی شعـور، تعریق وگاهگاهی استفراغ است. اشکال در ادرار کردن و اسپاسم صفراوی و ادراری و اثـر کاهش‌دهندهٔ ادرار نیز دیده شده است. خشکی دهان، گرگـرفتگی صورت، سرگیجه ، برادیکاردی، تپش قلب، سنکوپ، رخوت، بیقراری، تغییر خلق و خوی و تنگ‌شدن مردمك چشم نیز گزارش شده‌است. مصرف مقادیر زیاد دارو باعث تضعیف دستگاه تنفس و کاهش فشار خون به‌همراه نـارسایی گردش خون و کـومای عمیق می‌شود. مرگ به‌علت نارسایی تنفسی ممکن است اتفاق افتد. استفاده ازاین دارو در کودکان ۲ سالـه و جوانتر، افراد مبتلا به‌آسم و افراد دارای سابقه ابتلا به میاستنی‌گراویس ممنوع است. بیخطری استفاده ازآن دردوران‌آبستنی ثابت نشده‌است. درافرادمبتلا به‌بیماریهای کبدی وکلیوی باید بااحتیاط‌مصرف‌شود.

بـرای درمان مسمومیت ناشی‌از دارو در درجهٔ اول تخلیهٔ معدی باید صورت گیرد. یك‌مسهل نمکی نظیر سولفات سدیم (۳۰گرم در ۲۵۰ میلی‌لیتر آب) را برای افـزایش حرکات دودی می‌توان تجویز کرد. از نالوکسون به میزان ۴۰۰میکروگرم به‌صورت زیرجلدی، داخل عضلانی‌ویا داخل وریدی

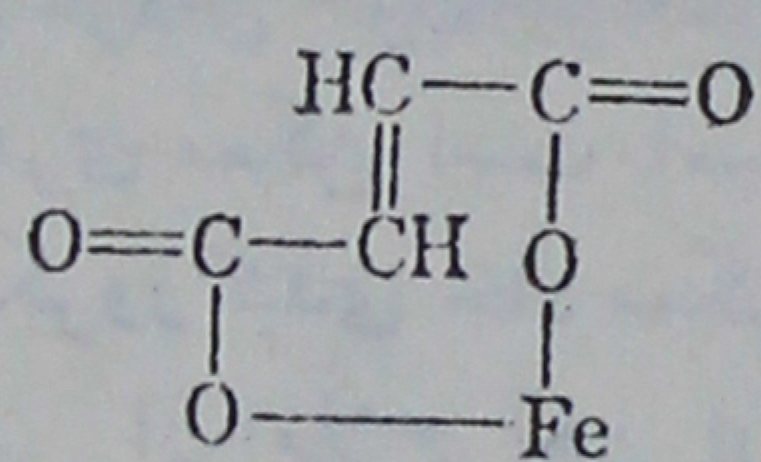
می‌توان استفاده کرد. درصورت لزوم باید هر ۲ تا ۳ دقیقه این تزریق را تکرار کرد. اگر نالوکسون در دسترس نباشد می‌توان نالورفین را به‌میزان ۵ تا ۱۰ میلی گرم هر ۱۵ دقیقه یك بار به‌صورت داخل‌وریدی تزریق کرد. برای بهبود گردش خون باید از انفوزیون دکستروز و محلولهای مناسب الکترولیت استفاده کرد. تنفس مصنوعی نیز ممکن لازم باشد.

میزان مصرف دارو معادل ۱۰۰ تا ۶۰۰ میکروگرم فنتانیل است که به صورت داخل‌وریدی تجویز می‌شود. درصورت لزوم باید تنفس بیمار کنترول شود. برای درد بعداز اعمال جراحی معادل ۵۰ تا ۱۰۰ میکروگرم دارو بشکل داخل عضلانی هر ۱ تا ۲ ساعت تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: درترکیب Droperidol (آمپول) وجود دارد.

نامهای تجارتی: **Thalamonal**

Ferrous Fumarate



$C_4H_2FeO_4$؛ فومارات فرو: برای درمان کمخونی‌های ناشی از کمبود آهن بکار میرود. تأثیر آن همانند سولفات آهن است اماعوارض‌جانبی آن کمتر است. کسانی که سایرفرآورده‌های آهن‌دار رانمیتوانند تحمل کنند فومارات‌آهن‌را براحتی مصرف میکنند. عوارض جانبی آن معمولاعبارت‌است ازبی‌اشتهائی، تهوع، استفراغ، چنگه، یبوست یااسهال. فومارات‌آهن مانند سایرفرآورده‌های آهن‌دار ناراحتیهای گوارشی را تشدید می کند. اگراین دارو کمی پس‌ازغذامصرف‌شودعوارض جانبی‌ناشی ازآن بسیار کمترمی‌شود.

مقدارمصرف خوراکی آن درکودکان بزرگترازه ۵ سال‌بعنوان پیشگیری ۲۰۰ میلی گرم یك‌باردرروز وبرای درمان ۲۰۰ میلی گرم ۳ یا ۴ باردر روز است. درکودکان کمترازه ۵ سال‌بعنوان پیشگیری ۵۰ تا ۱۰۰ میلی‌گرم یکبار درروز وبرای درمان ۱۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز است.

اشکال داروئی ژنریك: جزو داروهای ترکیبی در فرمول Therapeutic Vitamin آمده‌است.

نامهای تجارتی: **Au trin ، Endoglobin Fort ، Filibon**
Perihemin

Ferrous Sulfate

$FeSO_4, 7H_2O$؛ سولفات فرو: یکی از پرمصرف‌ترین نمکهای آهن است که بطور گسترده در درمان کم‌خونی ناشی از کمبود آهن مصرف می‌شود. این دارو بشکل قرص‌های روکش‌دار (برای محافظت در مقابل رطوبت وهوا) عرضه می‌شود.

مصرف مقادیردرمانی آهن ممکن‌است باعث ناراحتیهای معدی-روده‌ای، اسهال و استفراغ شود. این عوارض در ۱۵ درصد بیماران دیده‌شده است. اگرچه آهن در بین غذا بهتر جذب می‌شود باوجود این اگر که به‌همراه‌غذا ویا بلافاصله پس از غذا تجویز شود عوارض جانبی آن کمتر می‌شود. مصرف طولانی‌آن ممکن است باعث یبوست شود. تقریباً ۲۰ درصدسولفات فرو از طریق خوراکی جذب می‌شود. مقادیر زیاد دارو ممکن است اثر تحریکی ومحرك برروی مخاط معدی- روده‌ای داشته باشد که علائم آن درد بالای شکم، استفراغ، اسهال و استفراغ خون است. اگر خونریزی و اسهال شدید باشد نارسایی گردش خون نیز ممکن است دیده شود. ساعتها و یا روزها پس ازبهبود ظاهری ممکن است اسیدوزمتابولیك، تشنج و کوما اتفاق افتد. دراین حالت نکروزکبدی حاد ممکن است باعث مرك شود. برای درمان مسمومیت ناشی از املاح آهن از دزفری اکسامین مزیلات استفاده می‌شود. مادهٔ اخیر را می‌توان به صورت تزریقی و خوراکی بکار برد.

میزان مصرف داروبرای پیشگیری‌در بزرگسالان ۳۰۰ میلی گرم درروز وبرای درمان ۳۰۰ میلی گرم چهاربار درروز است. برای پیشگیری‌در کودکان ۷تا۱۲ ساله ۷۵ میلی گرم‌درروز و برای درمان ۳۰۰میلی گرم ۳بار درروز است. برای پیشگیری و درمان در کودکان ۲ تا ۶ ساله نصف مقادیر فوق تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: کپسول ۱۵۰ میلی گرم، قطره ۱۲۵ میلی گرم در هر میلی‌لیتر.

نامهای تجارتی: Fersolin , Fer-In-Sol , Fefol

Fibrinogene

پروتئین محلول درپلاسماست که‌هنگام لخته‌شدن خون، تحت تأثیر آنزیم ترومبین به‌شکل نامحلول فیبرین درمی آید. از فیبرینوژن خشك شدهٔ انسانی برای کنترول خونریزی ناشی از کمبود فیبرین، به ویژه در دوران

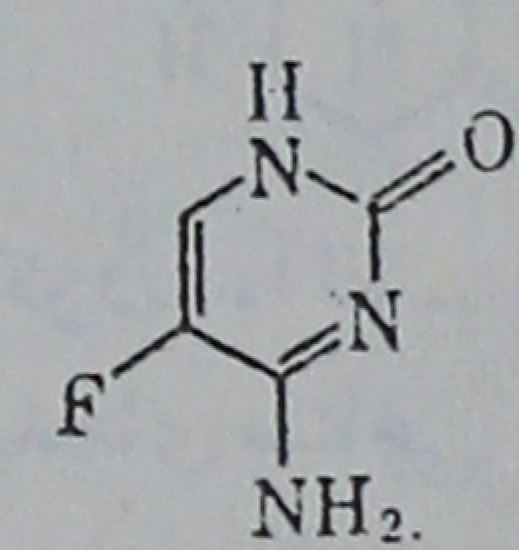
آبستنی استفاده می‌شود. ممکن‌است ازفیبرینوژن (همراه با ترومبین انسانی) درطی برخی‌ازجراحی‌های‌طولانی که ذخایرفیبرینوژن ازبین‌میرود یاپس‌ازاین جراحی‌ها نیز استفاده‌شود. درهنگام تجویزاین‌داروماننددبسیاری‌ازفرآورده‌های دیگرخونی امکان انتقال هپاتیت ویـروسی نوع B وجود دارد. برای کاهش احتمال بروزعارضهٔ فوق‌ممکن‌است ایمونوگلوبولین‌نرمال انسانی به‌صورت داخل عضلانی‌تجویز شود. استفاده از فیبرینوژن فقط باید براساس تشخیص آزمایشگاهی ونیازفوری باشد (یعنی‌فیبرینوژن پلاسماکمترازه۱۰۰ میلی گرم‌در ۱۰۰ میلی لیتر باشد) نیمه عمرفیبرینوژن و پلاسما تقریباً ۱۰۰ ساعت است. فیبرینوژن گاهی‌سبب تاکی‌کاردی وسیانوز میشود.

میزان مصرف داروومعمولا ۲تا ۸گرم از راه انفوزیون آهستهٔ داخل وریدی (به‌میزان ۵ تا۱۰ میلی‌لیتر دردقیقه) از محلول ۱ تا۲ درصدآن است. میزان انفوزیون درکودکان باید آهسته‌ترباشد.

اشکال داروئی ژنریك: گرد برای‌تزریق ۱ گرم و۲ گرم همراه باحلال

نامهای‌تجارتی: **Human Plasma FractionI ، Fibrinogen Human**

Flucytosin



$C_4H_4FN_3O$؛ ۵-فلوئوروسیتوزین؛ ۴-آمینو- ۵-فلوئورپیریمیدین -۲-(H۱)-ان: یك داروی ضد قارچ است‌که ازراه خوراکی برای‌درمان عفونتهای شدید عمومی ودستگاه ادراری که‌بوسیلهٔ قارچهای حساس از حمله کاندیدا ایجاد شده باشد،بکار می‌رود. دارو همچنین بصورت پماده۱۰درصد نیز مصرف می‌شود. داروی انتخابی برای درمان‌کروموميكوز است. همراه با آمفوتریسینB داروی دست اول برای درمان کریپتوکوز بویژه همراه با مننژیت است. برکاندیدیاز مجاری ادراری نیز اثر می کند.

عوارض جانبی دارو شامل تهوع، استفراغ، اسهال و بثورات پوستی است. تیرگی شعور، توهم، سردرد، رخوت وسرگیجه‌کمتر دیده مـی‌شود. تغییر فعالیت‌کبدی درنتیجهٔ مصرف این‌دارو در ۱۰ درصد بیماران دیده‌شده است. این تغییر قابل برگشت اسـت. ناراحتیهای خونی از جملـه کاهش لکـوسیتها و ترومبوسیتها ممکن است در ۵ درصد بیماران دیـده شود. از

فلوسیتوزین نباید همراه داروهای آنتی نئوپلاستیك استفاده کرد. آگرانولوسیتوز نیز گزارش شده است.

میزان مصرف دارو در روز ۵۰ تا ۱۵۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن است که به ۴ نوبت تقسیم می‌شود. افراد مبتلا به‌نارسائی کلیوی باید میزان کمتری از دارو را دریافت کنند.

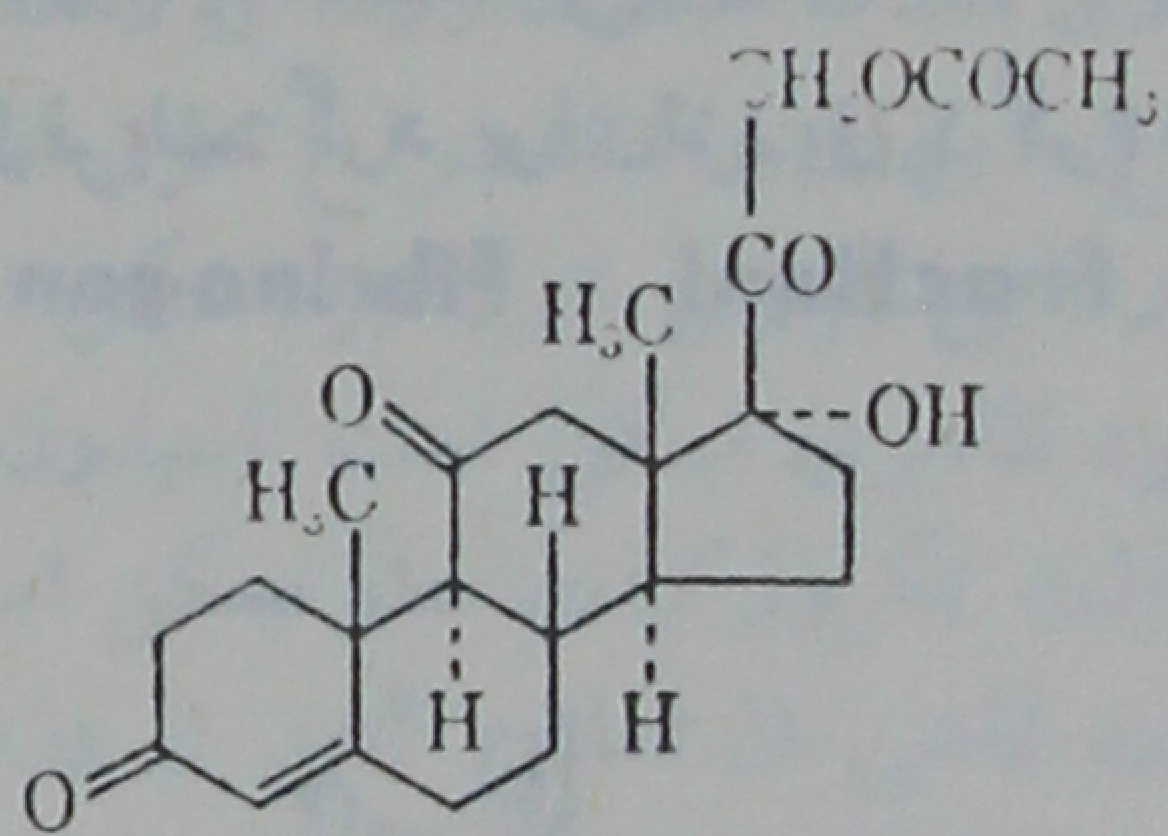
اشکال داروئی ژنریك : کپسول ۵۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: Ancobon

Fludrocort

⟶ Fludrocortisone Acetate

Fludrocortisone Acetate



$C_{23}H_{32}FO_6$؛ ،فلودرو کورت، آلفا ـ فلوئوروهیدرو کورتیزون ۲۱ـ استات: یکی ازکورتیکوستروئیدهای صناعی است که اثر گلوکورتیکوئیدی آن ۱۵ برابر اثر هیدرو کورتیزون و اثر مینرالوکورتیکوئیدی آن بیشتر از ۱۰۰ برابر داروی اخیر است. در درمان نارسائی قسمت قشری غده فوق کلیه به‌کار می‌رود. همچنین ممکن است برای افزایش حجم خون در درمان کاهش فشارخون وضعیتی از آن استفاده شود.

موارد مصرف و عوارض جانبی آن مانند سایر مینرالوکورتیکوئیدها است. نیمه عمر آن درپلاسما نیمساعت است. میزان مصرف آن در نارسائی شدید قشر غده فوق کلیه ۱ تا ۲ میلی گرم در روز و میزان نگهدارندهٔ دارو ۱۰۰ تا ۲۰۰ میکرو گرم در روز است.

⟶ Betamethasone

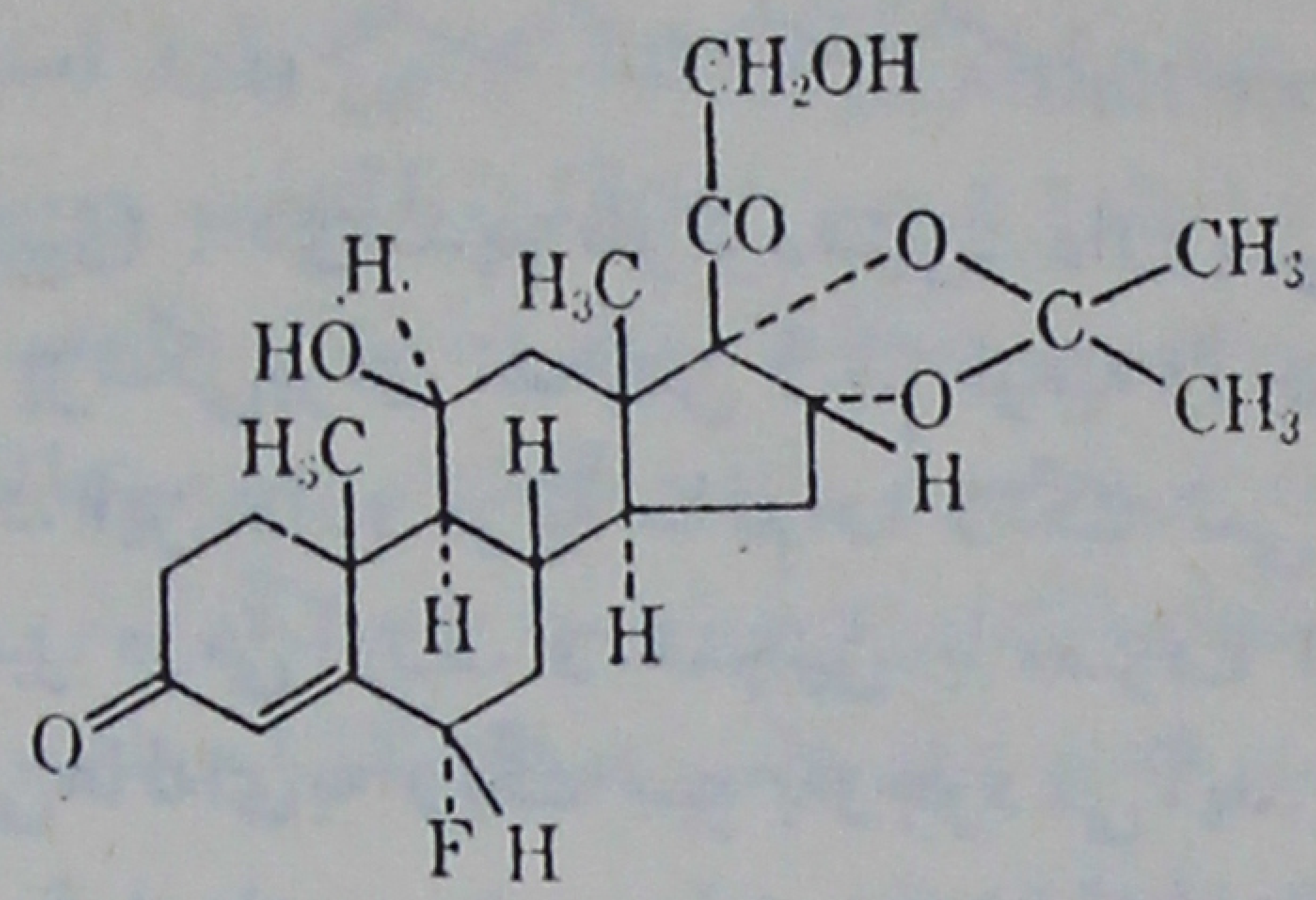
اشکال داروئی ژنریك : قرص ۰/۱ میلی گرم

نامهای تجارتی: Florinef Acetate

Fludroxycortide

→ Flurandrenolide

Fluocinolone Acetonide



$C_{24}H_{30}F_{2}O_{6}$; آلفا ـ دی‌فلوئورو ـ ۱۶ آلفا ـ هیدروکسی‌پردنیزولون استونایـد: یکی از گلوکوکورتیکوئیدهای صناعی با خاصیت ضد التهابـی قوی است که ازراه موضعی دردرمان نـاراحتیهای مختلف پوستی مصـرف می‌شود. اثر ضدالتهابی موضعی این دارو قوی‌تر از هیدروکورتیزون است ودر درمان التهاب، حساسیت و خارش پوست ازآن استفاده می‌شود. استفاده از فلوئوسینولون استونید بطور موضعی باوجود سل، عفونت‌های قارچی و ضایعات ویـروسی پوست ممنوع است. عوارض جانبی آن مانند عـوارض جانبی سایر کورتیکوستروئیدهای موضعی‌است.

اشکال داروئی آن به‌صورت کرم، ژل، لوسیون و یا پماد ۰/۰۲۵ تا ۰/۱۰ درصد است.

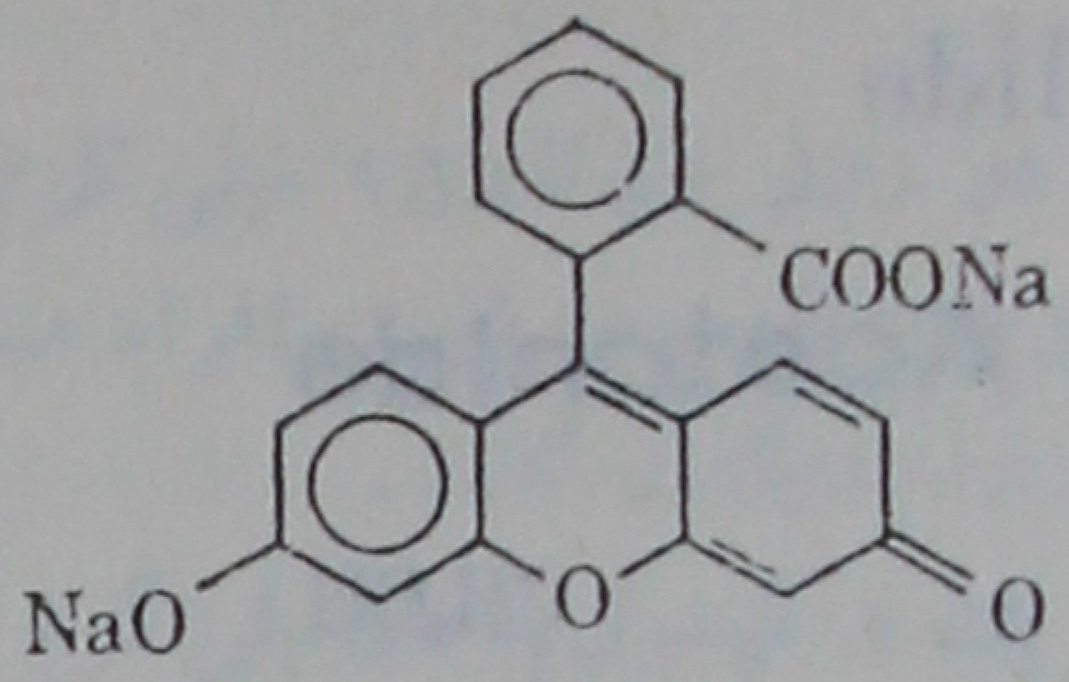
→ Beclomethasone Dipropionate

→ Betamethasone Valerate

اشکال داروئی ژنریك: پماد ۰/۰۲۵ درصد، کرم ۰/۰۲۵ درصد

نامهای تجارتی: Pantocream ، Synalar-N

Fluorescein Sodium



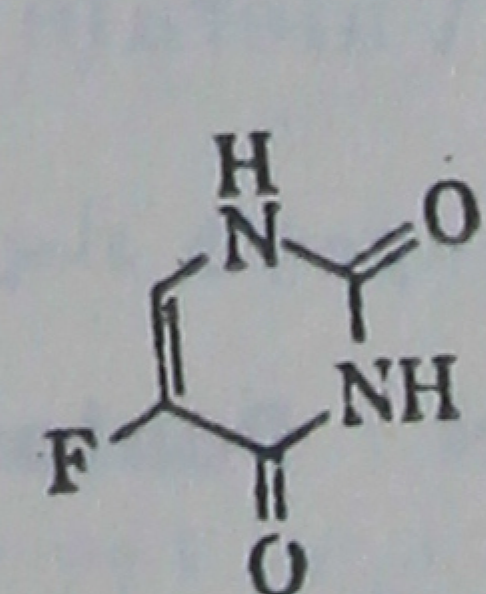
$C_{20}H_{10}Na_2O_5$ ؛ دی‌سدیم فلوئورسئین: دارویی است که محلول ۲ درصد آن درچشم پزشکی برای تشخیص زخم قرنیه ووجود اجسام خارجی درچشم به کارمی‌رود. این دارو قرنیهٔ سالم را رنگ نمی‌کند ولی زخمهای قرنیه را به رنگ سبز درمی‌آورد. و همچنین با مصرف این دارو در چشم، اطراف اجسام خارجی هاله‌ای به رنگ سبز به‌وجود می‌آید. ازآنجایی که‌دارو برروی قرنیهٔ زخمی قرارداده می‌شود، باید احتیاط کرد تاآلودگی میکروبی باپسودوموناآئروژینوزا نداشته باشد زیراچشم بیمارآسیب دیده به‌سهولت به‌پسودوموناآئروژنیوزا آلوده شده ومیتواند منجر به کوری شود.

این دارو ممکن است به‌صورت تزریق سریع داخل وریدی به میزان ۴میلی‌لیتر از محلول ۲۰ درصد برای تعیین زمان گردش‌خون و کفایت گردش خون بکار رود. برای مرئی شدن کیسهٔ مثانه و مجاری صفراوی ۱۰ میلی‌لیتر از محلول ۵ درصد از راه داخل وریدی ۴ساعت پیش از جراحی مصرف می‌شود. پس از تزریق داخل وریدی دارو ممکن است تهوع، استفراغ، سنکوپ وکهیر دیده شود. پوست و ادرار نیز ممکن‌است بطورموقت رنگی شود. مقدارمصرف برای کودکان ۱۵/۴ میلی گرم بازاء هر کیلووزن ازمحلول ۵ درصد است.

اشکال داروئی ژنریك: قطره چشمی ۲ درصد، آمپول ۵ و ۱۰درصد.

نامهای تجارتی: **Funduscein ، Uranin**

Fluorouracil



$C_4H_3FN_2O_2$ ؛ ۵ ـ فلوئورواوراسیل؛ ۵ـ فلوئوروپیریمیدین ـ۲ ۴ (H، H۳) ـ دیون: یك داروی ضد سرطان از گروه آنتی‌متابولیتها است.

آنتی متابولیت اوراسیل است ومانع تبدیل‌اسید دزوکسی اوریدیلیك به‌اسید تیمیدیلیك می‌شود. این‌دارو برای تسکین موقتی سرطان غیرقابل‌عمل دستگاه گوارش، پستان ولوزالمعده بکار می‌رود. مقادیر درمانی آن خیلی به مقادیر سمی نزدیك‌است ومرگ‌درنتیجهٔ مصرف آن گزارش‌شده است. معمولا شروع درمان باید دربیمارستان باشد.

کاهش‌لکوسیتها شایعترین عارضهٔ جانبی دارو است. سایـر عوارض جانبی شامل‌تهوع، استفراغ، بی‌اشتهائی، التهاب پوست، پیگمانتاسیون، طاسی سر، التهاب عمومی مخاط دهان، اسهال، زخم و خونریزی معده، عدم‌کنترل عضلات، تب، خونریزی وکاهش‌ترومبوسیتها‌است. پس ازمصرف موضعی دارو واکنشهای‌التهابی‌وحساسیت به‌نور گزارش شده است. عوارض سمی آن ممکن است شدید ودر بعضی مواقع کشنده باشد. نیمه عمر آن در پلاسما درحدوده ۱۰ دقیقه است.

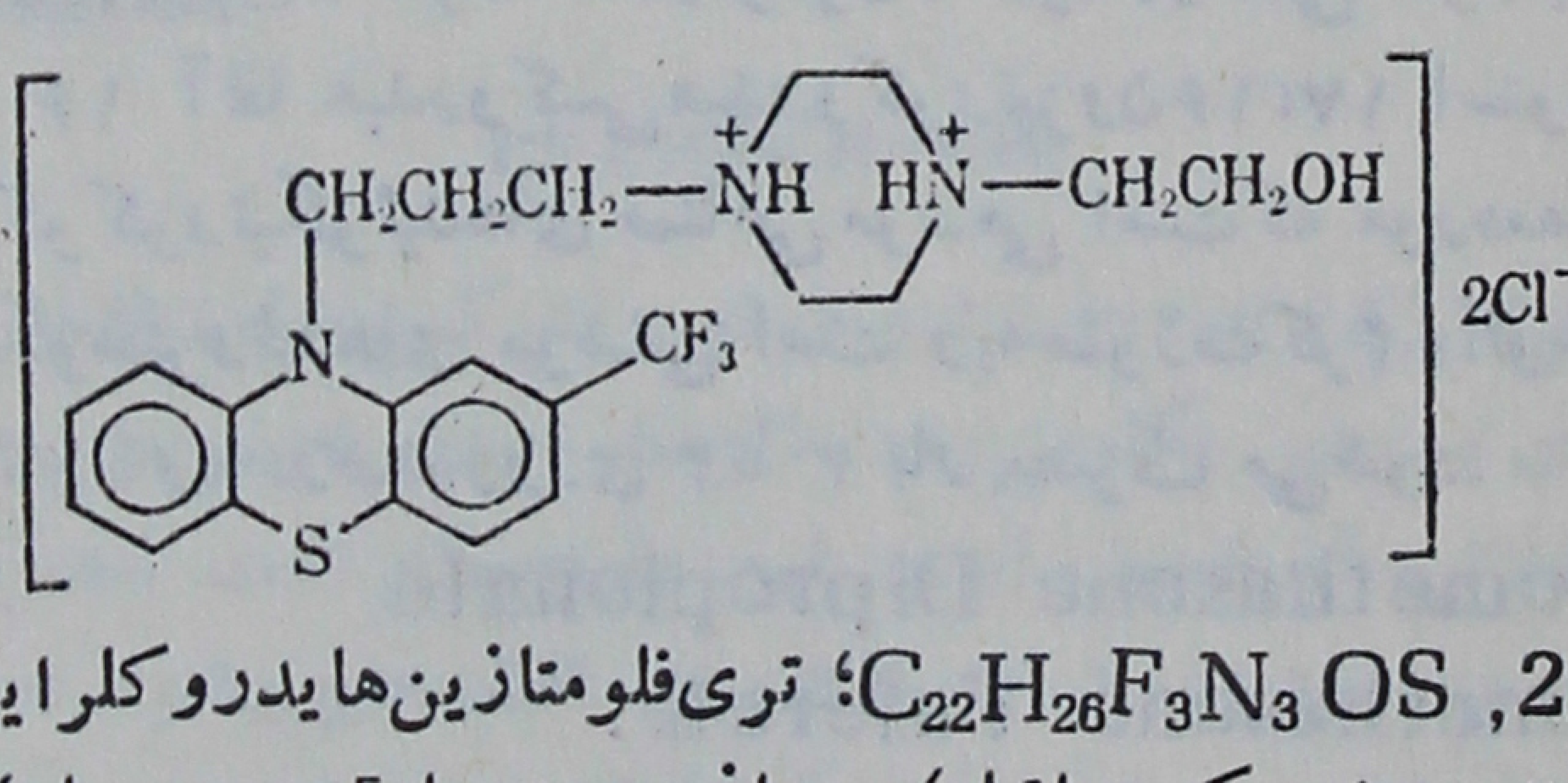
میزان تجویز دارو ازراه داخل وریدی درابتدای درمان۱۲میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن درروز به‌مدت۴ روز است. سپس اگرعوارض سمی دیده نشد درروز ششم، هشتم، دهم ودوازدهم نیزهرروز۶میلی گـرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن تجویز می‌شود.

در روز دوازدهم باید تجویزدارو راقطع کرد وسپس‌درمان‌نگهدارنده راشروع کردکه به صورت زیراست: می‌توان رژیم گفته شده دربالا را هر ماه تکرارکرد ویا این‌که ۱۰ تا ۱۵میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن هرهفته یکجا تجویز کرد. روش‌اخیر بهتر ازروش قبلی است.

اشکال داروئی ژنریك: محلول تزریقی ۵۰ میلی گرم درهرمیلی‌لیتر.

نامهای تجارتی: **Fluorouracil**

Fluphenazine Hydrochloride



$C_{22}H_{26}F_3N_3OS, 2HCl$؛ تری‌فلومتازین‌هایدروکلرایـد، ۱۰ — {۳- [۴- (۲- هیدروکسی اتیل) پیپرازین-۱-یل] - پروپیل} - ۲-تری فلوئورومتیل‌فنوتیازین‌دی‌هایدروکلراید: یك مشتق تری‌فلوئورومتیل‌فنوتیازین

است که برای درمان علایم اختلالات روانی بکارمیرود. اثروموارد استعمال آن شبیه به‌کلرپرومازین هایدروکلراید است ولی این داروأثر آرامبخش وضد استفراغ بیشتر واثرمسکن کمتری نسبت به‌کلرپرومازین دارد. این‌نمك دارو بصورت خوراکی ونمك دکانوات آن بصورت تزریق‌عضلانی ویازیرجلدی مصرف می‌شودکه متوسط طول اثرآن دوهفته است. عوارض جانبی ودرمان مسمومیت ناشی از آن نیز شبیه به‌کلرپرومازین است . در بیماران دارای سابقه اختلالات تشنجی باید بااحتیاط بکاررود.

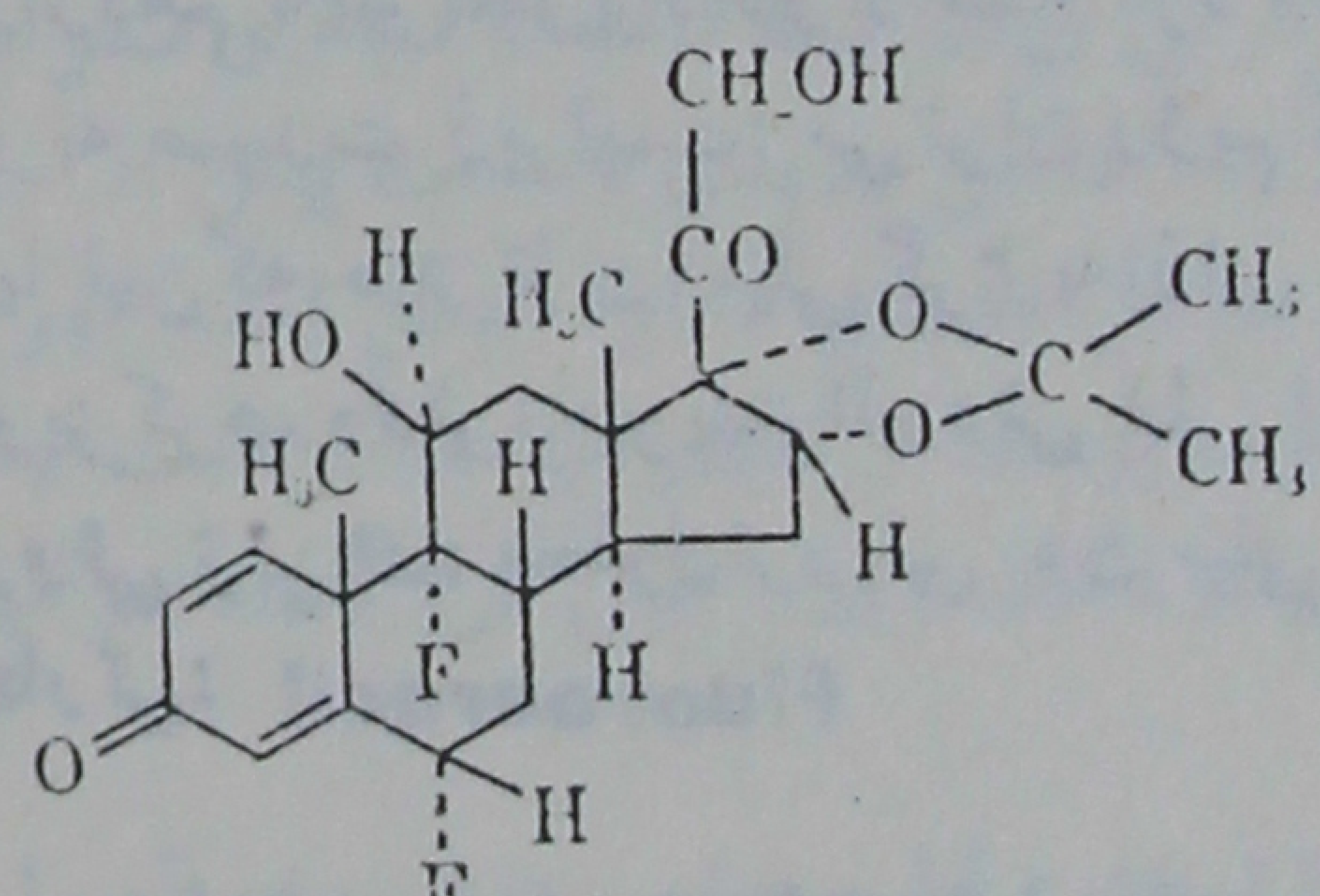
مقدار مصرف آن دردرمان هیجان بشکل خوراکی ۱ تا ۲ میلی گرم در روزاست. برای کودکان ۰/۲۵ تا ۱ میلی گرم درروزتجویزمی‌شود. بیخطری استفاده ازاین دارو درکودکان به‌اثبات نرسیده است. درناراحتیهای عصبی و شیزوفرنی تا ۱۵ میلی گرم درروز تجویزمی‌شود. مقدار تجویزاین دارو در افراد مسن بایدکمترباشد.

⟶ Chlorpromazine Hydrochloride

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱و۲ میلی گرم.

نامهای تجارتی : **Sevinol ، Permitil ، Moditen**

Flurandrenolide



$C_{24}H_{33}FO_6$ ؛ فلورآندرونولون ؛ فلودروکسی کورتید ؛ ۶ آلفا ـ فلوئورو ـ ۱۶ آلفا هیدروکسی‌هیدروکورتیزون۱۶، ۱۷ استونایدِ: این‌دارو یکی‌ازگلوکوکورتیکوئیدهای صناعی موضعی است‌که موردمصرف‌آن مانند سایرکورتیکوستروئیدهای موضعی است وبه‌صورت‌کرم ، لوسیون ویا پماد ۰/۰۱۲۵ تا ۰/۰۵ درصد روزی ۲ تا ۳ بار مصرف می‌شود.

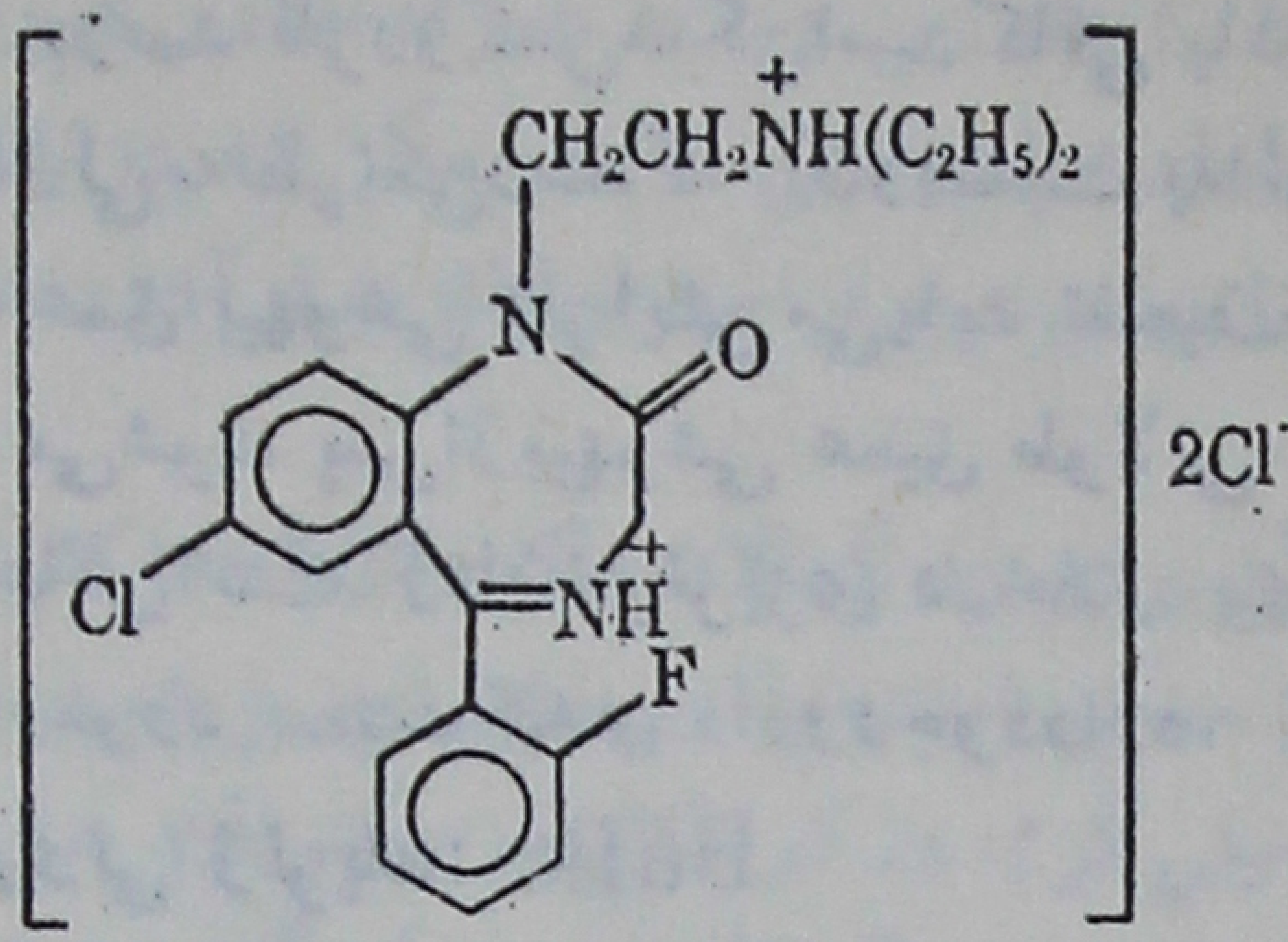
⟶ Beclomethasone Dipropionate

⟶ Betamethasone Valerate.

اشکال داروئی ژنریك: کرم ۰/۰۵ درصد، پماد ۰/۰۵ درصد.

نامهای تجارتی : **Cordran Acetonide**

Flurazepam Hydrochloride



$C_{21}H_{23}ClFN_3O$, 2HCl ؛ فلورازپام دی‌هایدروکلراید: یکی از مشتقهای بنزود یازپین است که خاصیت خواب‌آور آن شبیه نیترازپام است. اثرخواب‌آور آن ۲۰ تا ۴۵ دقیقه پس‌از تجویز دارو ظاهر می‌شودو ۷ تا ۸ ساعت باقی می‌ماند. خواب‌آلودگی، خماری و گیجی، پس‌ازمصرف دارو به‌عنوان خواب‌آور، گزارش‌شده است. کودکانی که مقادیرزیادی ازداروردا دریافت می‌کنند ممکن است دچار افزایش ترشح خلط وبزاق شوند. مصرف‌مقادیر زیادآن معمولا عوارض خطرناك وشدید ایجاد نمی‌کند.

میزان مصرف آن درافراد بالغ معادل ۳۰ میلی گرم فلورازپام‌درهنگام خواب است ولی درافراد مسن وضعیف درابتدای درمان ۱۵ میلی گرم‌تجویز می‌شود. ۳۵/۶ میلی گرم فلورازپام دی هایدر وکلراید معادل ۳۰ میلی گرم فلورازپام است . استفاده ازاین دارو در کودکان کمتر از ۱۵ سال توصیه نمیشود.

اشکال داروئی ژنریك : کپسول ۱۵ میلی گرم.

نامهای تجارتی: Dalmane

Fluroxene

$$CF_3CH_2OCH{=}CH_2$$

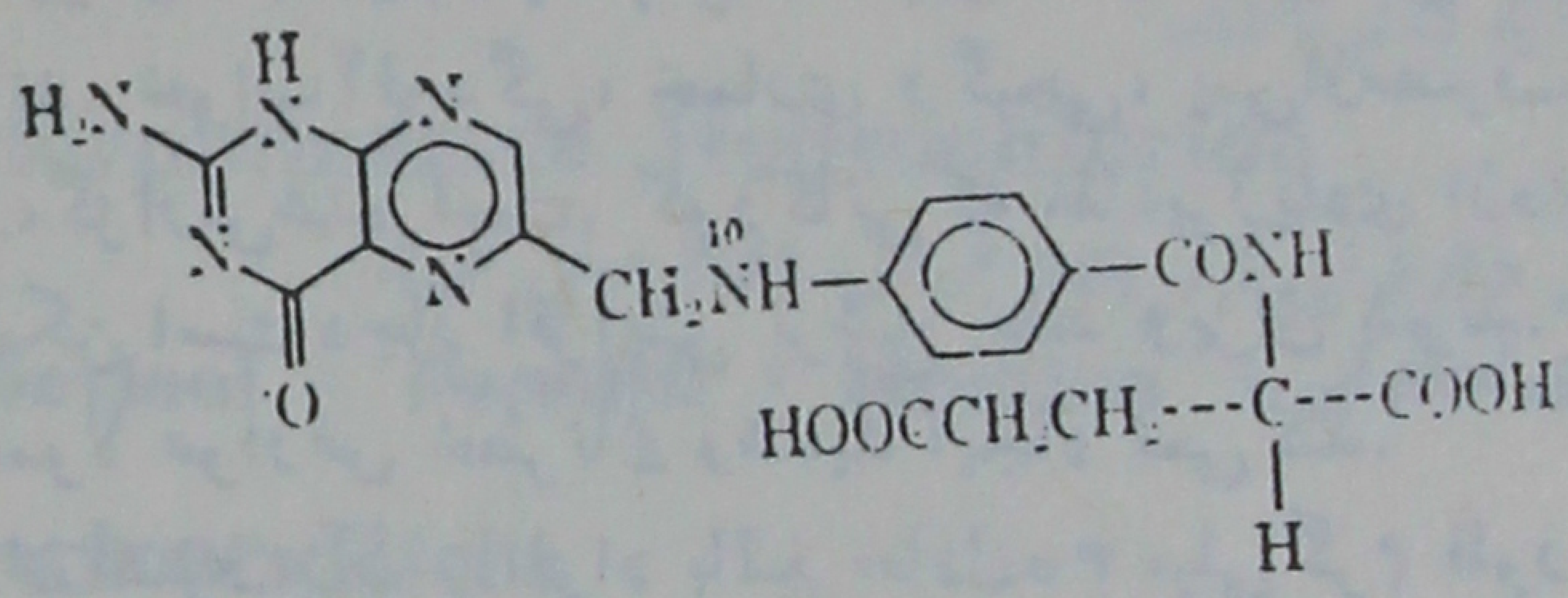
$C_4H_5F_3O$ ؛ ۲،۲،۲– تری‌فلوئوروواتوکسی اتیلن: یك‌داروی‌استنشاقی است‌که برای بیهوشی بکارمی‌رود. اثرضد دردی خوبی‌دارد ولی اثر شل کنندگی عضلانی آن ضعیف است. این داروممکن است به‌همراه اکسیژن و یامخلوط اکسیژن ونیتروزاکساید به‌کاررود. غلظت‌های بیشتر از ۴ درصد آن‌قابل اشتغال وانفجار است. برای بیهوش کردن ازمایع ۶ تا ۱۵ درصد حجم به‌حجم دارو استفاده می‌شود وسپس به دنبال آن برای ادامهٔ بیهوشی محلول ۳ تا ۱۲

درصد به‌کار می‌رود. اگر با ۷۵ درصد نیتروز اکساید و ۲۵ درصد اکسیژن بکار رود غلظتهای تا ۲ درصد فلوروکسن ممکن است کافی باشد. دارو باعث تضعیف عضلهٔ قلب می‌شود ولی به‌نظر نمی‌رسد که آن را نسبت به اثر کاتشولامین‌ها حساس کند. همانطور که عمق بیهوشی افزایش می‌یابد تضعیف تنفسی و کاهش فشار شریانی نیز دیده می‌شود. پس از بیهوشی عمیق طولانی تهوع و استفراغ پس از عمل جراحی عادی است. زمان خونریزی در خلال بیهوشی طولانی می‌شود چندین گزارش درمورد سمیت کبدی دارو وجود دارد.

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

نامهای تجارتی: **Fluoromar**

Folic Acid



$C_{19}H_{19}N_7O_6$؛ فولاسین ؛ پتروپیل گلوتامیك اسید؛ ان- پارا - (۲- آمینو-۴- هیدروکسی پترید - ۶ - ایل‌متیل آمینو) بنـزوئیل L (+) - گلوتامیك اسید: اسید فولیك یکی از اعضای گروه ویتامین B است. بدون این ماده سلولهای زنده قادر به تقسیم نیستند و تقسیم در مـرحلهٔ متافاز متوقف می‌شود. این مکانیسم اساس درمان سرطان است. اسیدفولیك در بدن به‌تترائید-روفولات احیاء می‌شود که مادهٔ اخیر کوآنزیم بسیاری از واکنش‌های متابولیکی است. همچنین وجود این ماده برای تولید طبیعی گلبولهای قرمز خون ضروری است. کمبود آن باعث کاهش وزن، اسهال، التهاب زبان و عوارض خونی می‌شود تجویز این ماده در کم‌خونی مگالوبلاستی نوزادادن و کم‌خونی دوران آبستنی پلاگر واسپرو اثر خونسازی دارد . در درمان کم خونی ناشی از فقر آهن و لوسمی وعفونت‌ها وکم‌خونی به همراه تضعیف مغز استخوان اثری ندارد. این ویتامین بسرعت از دستگاه گوارش و محل تزریق جذب میشود . ذخیرهٔ فولات بدن درافراد سالم معمولا ۵ تا ۱۰ میلی گرم است که نصف این مقدار در کبد است. میزان موردنیاز روزانهٔ این ماده که ازطریق رژیم غذائی وارد بدن می‌شود درحدوده ۲۰۰ میکروگرم است.

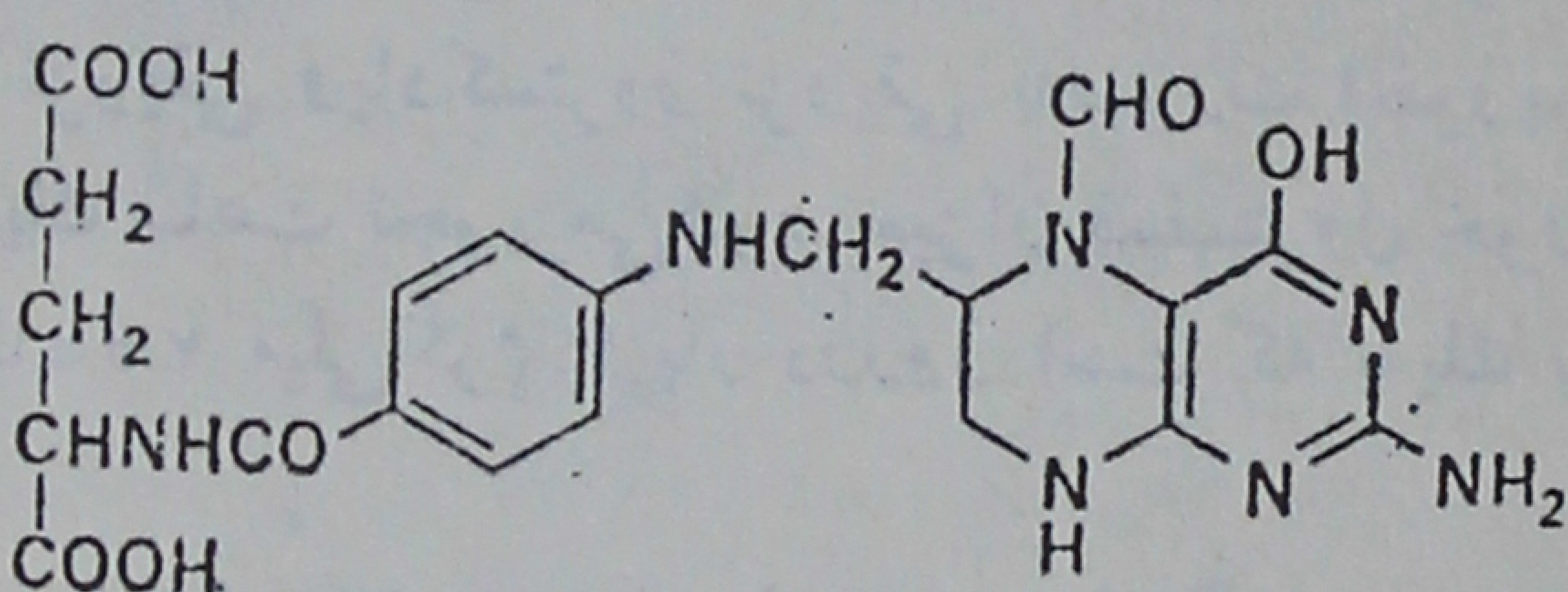
اسیدفولیك معمولا به‌خوبی تحمل می‌شود ولی هیچگاه نبایدبرای درمان کم‌خونی پرنیسیوزآن را به‌تنهایی و یا به همراه مقادیر کم ویتامین B_{12} تجویز کرد. مصرف مقادیر زیاد و یاطولانی دارو ممکن است غلظت‌خونی ویتامین B_{12} راکاهش دهد. بنا براین وجود اسیدفولیك درفرآورده‌های مولتی‌ویتامین خطرناك است.

میزان تجویزآن برای بزرگسالان و کودکان تاحداکثر ۱ میلی گرم درروز است. درموارد مقاوم ممکن است مقادیربیشتر تجویز شود. میزان نگهدارنده درشیرخواران ۰/۱ میلی گرم، درکودکان کوچکتراز ۴ سال تا ۰/۳ میلی گرم، کودکان بزرگتراز ۴ سال و بزرگسالان ۰/۴ میلی گرم ودرخانمهای باردار و در دوران شیردهی ۰/۸ میلی گرم در روز است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص یك میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Folacid , Fefol , Autrin**

Folinic Acid



$C_{20}H_{23}N_7O_7 , 3H_2O$ ؛ لکوورین ؛ان- [پارا-(۱-آمینو-۵ فرمیل ۵، ۶، ۷، ۸ -- تتراهیدرو - ۴ - هیدروکسی پتریدین -- ۶ - ایل‌متیل آمینو) بنـزوئیل] L-(+) گلـوتامیك اسید : اسید فولینیك فـرآوردهٔ واسطه‌ای متابولیسم اسید فولیك در بدن است . دراین تبدیل وجود اسید آسکوربیك‌ضروری‌است. این‌ماده بیشتر به‌صورت نمك کلسیم (کلسیم لکوورین) به‌عنوان پادزهرآنتاگونیستهای اسید فولیك (نظیرمتوترکسات) به‌کارمی‌رود. مواد اخیر مانع تبدیل‌اسید فولیك به‌اسید فولینیك می‌شوند. موارد مصرف آن‌شامل موارد مصرف اسیدفولیك نیز هست ولی دراین‌موارد براسیدفولیك برتری ندارد جز آنکـه از نظر مقابله با اثرهای شدید آنتاگـونیست‌های اسید فولیك براسید فولیك مزیت بیشتری دارد. نمك کلسیم آن به‌صورت تزریق داخل عضلانی مصرف می‌شود.

میزان تجویزآن به‌شکل کلسیم لکوورین در کم‌خونی مگالوبلاستیك یك میلی گرم درروز از راه عضلانی و به عنوان پادزهرآنتاگونیست‌های اسید

فولیك معادل وزن آنتاگونیست به کار رفته است.

→ Folic Acid

اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۳ میلی گرم درهرمیلی لیتر.

نامهای تجارتی: **Calcium Folinate**

Fosfestrol Sodium

$C_{18}H_{20}Na_2O_8P_2$ ؛ دی‌اتیل استیل بسترول دی فسفات دی سدیم : اثر آن شبیه به استرادیول است و برای‌درمان‌سرطان پروستات به‌کارمی‌رود. برخلاف استیل بسترول، نمك دی‌سدیم فسفسترول درآب محلول‌است. وقتی که‌یك اثرسریع موردنیاز ممکن است به‌صورت داخل وریدی به‌کار می‌رود. عوارض جانبی دارو نیز شبیه به‌استرادیول است.

میزان مصرف آن معمولا ۵۰۰ میلی گرم به صورت داخل وریدی‌در روز اول وبه دنبال آن ۱ گرم درروزبه مدت ۵ روز وسپس۲۵۰تا۵۰۰میلی گرم یك یا۲ باردرهفته برای ادامهٔ درمان است. داروهر بارباه۳۰۰میلی لیتر کلرور سدیم تزریقی ویادکستروز تزریقی به‌صورت انفوزیون داخل وریدی درطول مدت‌یك ساعت تجویزمی‌شود. میزان فسفسترول خوراکی برای‌ادامهٔ درمان۱۰۰ تا۲۰۰ میلی گرم ۳ بار درروز است که به‌یك بار درروزکاهش می‌یابد.

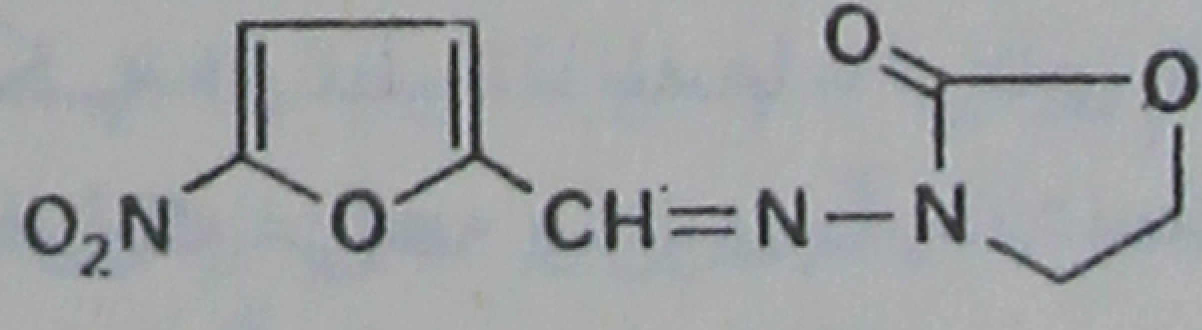
اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۲۷۶ میلی گرم در هر۵میلی لیتر،قرص ۱۰۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Honvan**

Fulacin → Folic Acid

Furaciline → Nitrofurazone

Furazolidone



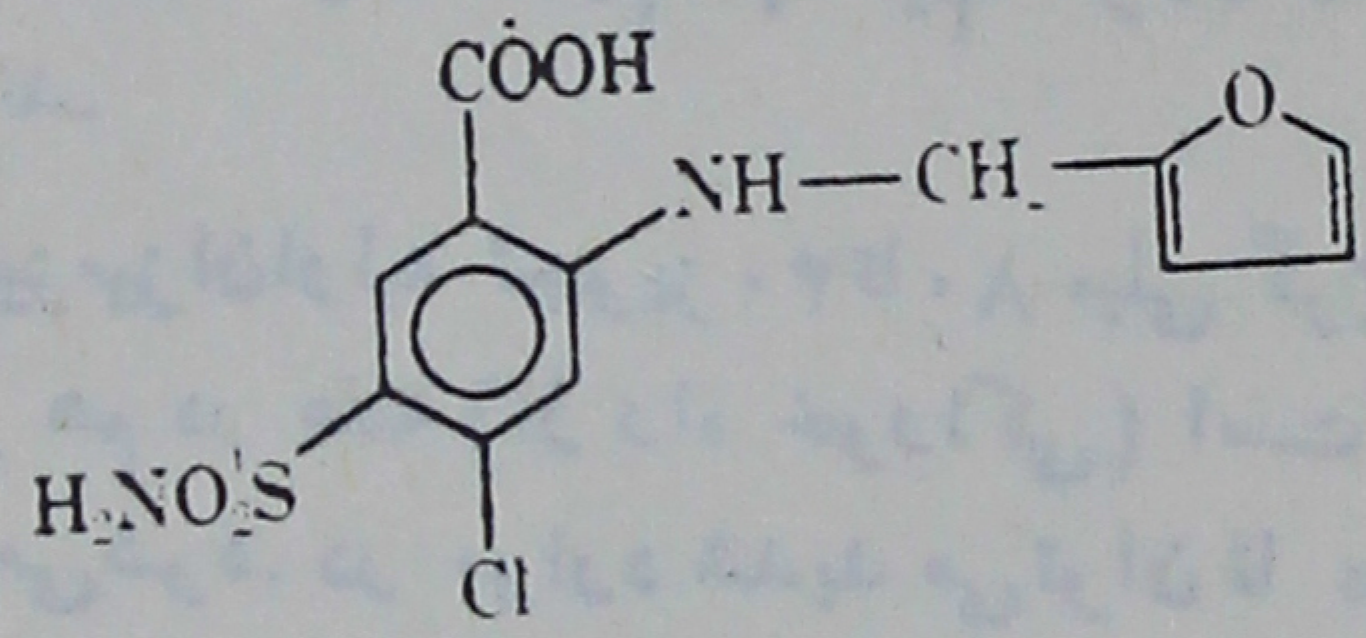
$C_8H_7N_3O_5$؛ ۳- (۵ -نیتروفورفوریلیدن آمینو)۲- اکسازولیدونن: یك نیتروفوران‌است که‌اثرضدباکتری وضد پروتوزوا دارد. برای‌درمان‌اسهال

والتهاب معدی ـ روده‌ای بامنشاء میکروبی وپروتوزوآئی مصرف می‌شود.
به‌همراه مصرف دارو ممکن است سردرد، تهوع واستفراغ دیده‌شود راشهای تاولی یاشبه سرخکی بامصرف مقادیرزیاد دارو دیده شده‌است که با کاهش میزان مصرف این راشها نیزازبین میرود. آگرانولوسیتوز نیز گزارش شده است. آنمی همولیتیك شدید نیز دربیمارانی که مبتلا به‌کمبودژنتیکی گلوکز ـ۶ـ فسفات دئیدروژناز هستندممکن است‌دیده شود. برای نوزادان کوچکترازیك‌ماه نباید تجویز شود. دردوران‌بارداری وشیردهی بایدبااحتیاط مصرف شود.
میزان مصرف‌آن ۱۰۰میلی گرم ۴باردرروز به مدت ۲ تا ۵روز برای بزرگسالان‌و۵ میلی گرم‌بازای‌هر کیلو گرم وزن‌بدن درروز برای کودکان‌است.

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۱۰۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: Furoxone , Furan , Furaben , Diarex Parazolin

Furosemide



$C_{12}H_{11}ClN_2O_5S$؛ فوروسماید؛ ۴ ـ کلرو ـ ان‌ـفورفوریل‌ـ۵ـ سولفاموئیل آنترانیلیك‌اسید:فوروسماید یکی از ادرارآورهای قوی‌با اثر سریع است. یکساعت پس‌ازتجویز خوراکی اثر آن‌ظاهر شده ودرحدود ۴ ساعت باقی می‌ماند. پس از تجویز داخل وریدی نیز در فاصلهٔ ۵ دقیقه اثر ظاهر شده و دو ساعت باقی می‌ماند. اثرآن در مهار جذب مجدد الکترولیتها درلوله‌های پاروکسیمال ودیستال وهمچنین در نارسائی کلیوی‌و درمان مسمومیت با داروها (نظیر باربیتوراتها) به‌کار می‌رود. ممکن است تجویز آن در بیمارانی که به ادرارآورهای تیازیدی جواب نمیدهند مؤثر باشد. ازفوروسمایدبرای درمان‌خیز همراه با نارسائی احتقانی قلب، سیروز کبد و بیماریهای کلیوی از جمله سندروم‌نفروتیك استفاده می‌شود.
عوارض‌جانبی آن‌تهوع، اسهال، راش پوستی وکاهش فشار خون‌است. مصرف مقادیر زیاد و یا مقادیر معمولی دارو به‌مدت طولانی ممکن است

باعث ازدست‌دادن مقادیر قابل توجهی آب و الکترولیتها و در نتیجه ایجاد ضعف، گرفتگی عضلانی، بیحس نسبی، بی‌اشتهایی و سایر علائم ناشی از کمبود سدیم و یا پتاسیم شود. آگرانولوسیتوز، کم خونی آپلاستیک، ترومبوسیتوپنی و نوتروپنی نیز در نتیجهٔ مصرف فوروسماید گزارش شده است.

اگر سرعت انفوزیون دارو بیش‌تر از ۴ میلی‌گرم در دقیقه باشد ممکن است کری زودگذر دیده شود. نیمه‌عمر آن در پلاسما ۲۹/۵ دقیقه و تصفیهٔ کلیوی آن ۱۶۲ میلی‌لیتر در دقیقه است.

برای درمان مسمومیت دارو می‌توان بیمار را وادار به استفراغ کرد و یا معده را تخلیه کرد و شستشو داد. کمبود پتاسیم را نیز ممکن است با تجویز کلرورپتاسیم درمان کرد. تعادل الکترولیت و مایعات بدن را نیز باید حفظ کرد.

استفاده از این دارو در بی ادراری، کوما و بیماران حساس به دارو ممنوع است.

بیماران تحت درمان با فوروسماید باید در فواصل منظم برای اندازه‌گیری غلظت ازت اوره خون، سدیم، پتاسیم، کلرور وانیدرید کربنیک تحت آزمایش قرار گیرند.

در درمان خیز میزان اولیه تجویز ۴۰ تا ۸۰ میلی گرم یک روز در میان و یا در ۳ روز پشت سر هم در هفته (از راه خوراکی) است که میزان روزانه در یک نوبت تجویز می‌شود. در موارد شدید می‌توان تا ۶۰۰ میلی گرم در روز نیز تجویز کرد. در درمان نارسائی شدید و یا مزمن کلیوی ۲۵۰ میلی گرم دارو در ۲۲۵ میلی‌لیتر کلرورسدیم تزریقی از راه انفوزیون وریدی تجویز می‌شود. در صورت لزوم می‌توان یک ساعت بعد از آن ۵۰۰ میلی گرم آن‌را در ۴۰۰ میلی‌لیتر کلرورسدیم تجویز کرد. اگر جواب بیمار به دارو کافی نبود می‌توان یک گرم دیگر در ۴۰۰ میلی‌لیتر کلرورسدیم از راه انفوزیون وریدی به بیمار داد. اگر درمان مؤثر بود می‌توان تا ۱ گرم دارو را در روز تجویز کرد و یا این که درمان را از راه خوراکی ادامه داد. در درمان نارسائی مزمن کلیوی، میزان اولیهٔ تجویز از راه خوراکی ۲۵۰ میلی گرم است که در صورت لزوم هر ۴ تا ۶ ساعت ۲۵۰ میلی گرم به آن اضافه می‌شود تا این که به میزان مناسب برسد. حداکثر میزان تجویز در روز ۲ گرم است. میزان مصرفی این دارو در درمان فشار خون مزمن ۴۰ میلی گرم ۲ بار در روز است. در فشار خون شدید ممکن است ۲۰ تا ۴۰ میلی گرم از آن از راه داخل وریدی

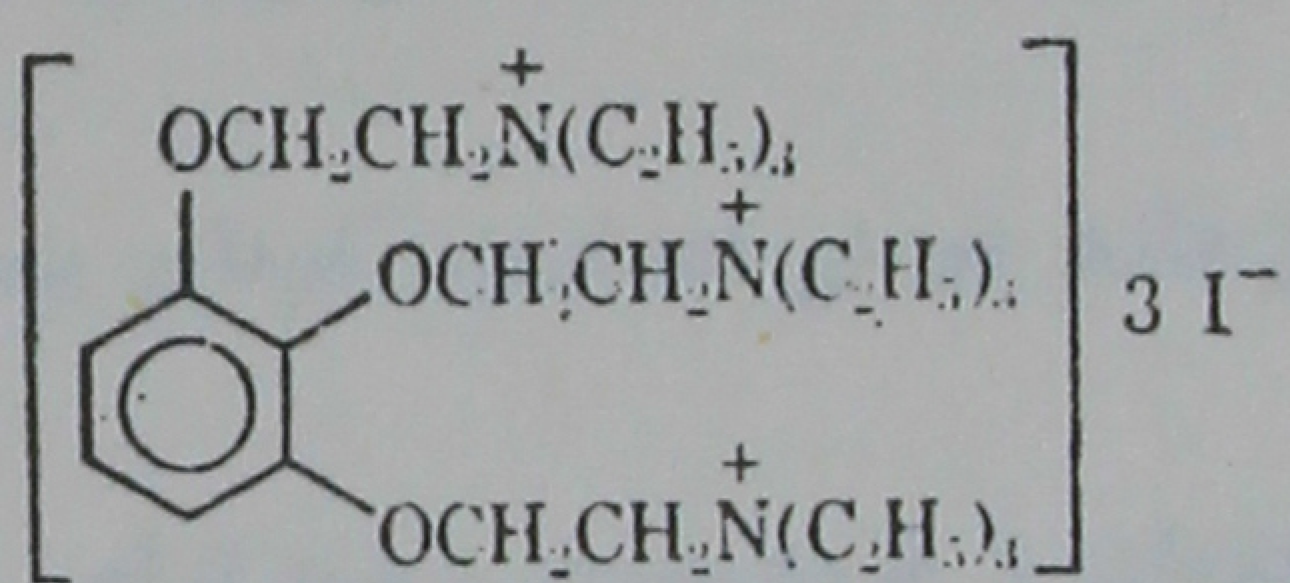
در طول ۱ تا ۲ دقیقه تجویز شود.

اشکال داروئی ژنریك: محلول تزریقی ۱۰ میلی گرم در هرمیلی لیتر، قرص ۴۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: Terbolan , Lasix Diurex

G

Gallamine Triethiodide



$C_{30}H_{60}I_3N_3O_3$ ؛ بنکورین آیودایـد؛ ۲،۲،۴ – بنزن – ۱، ۲، ۳ – تریلوکسی)تری – (تترااتیل آمونیم) تری – آیودایـد : یکـی از داروهای شل کنندهٔ عضلانی از گروه غیر دپولاریزه کننده‌ها است و اثـر آن شبیه به توبوکورادرین کلراید است. انبساط عضلانی بین ۱ تا ۲ دقیقه پس از تجویز دارو ظاهر می‌شود ودر حدود ۲۰ تا ۳۰ دقیقه باقی می‌ماند. ایـن دارو به همراه داروهای بیهوشی برای شل کردن عضلات در اعمال جراحی به‌کار می‌رود.

عوارض جانبی ودرمان‌مسمومیت ناشی از آن شبیه به‌توبوکورادرین– کلراید است.

میران مصرف آن در ابتدا ۱ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن به‌صورت داخل وریدی تا حداکثر ۱۰۰ میلی گرم درهر بار تجویز است که در صورت لزوم هر ۳۰ تـا ۴۰ دقیقه یـك‌بـار تکرار مـی‌شود. اگـر از بیهوشداروهائی نظیر اتریاسیکلوپروپان نیز استفاده میشود این مقدارمصرف بایدکاهش یابد.

⟶ Tubocuarine Chloride

اشکال داروئی ژنریك: محلـول تـزریقی ۴۰ میلی گـرم در هر ۲ میلی لیتر.

نامهای تجارتی: Flaxedil

Gamma Benzene Hexachloride

$C_6H_6Cl_6$: هگزیسید؛ لیندان؛ HCH؛ ایزومر گامای ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶-- هگزاکلروسیکلوهگزان: نوعی داروی حشره کش، لاروکش و آکاریسید است. بصورت اسپری و محلولهای ۰/۵ تا ۰/۱ درصد برای از بین بردن حشره‌ها به‌کار می‌رود. ممکن است به منظور تسریع اثر کشندگی دارو، به همراه سایر حشره کش‌ها نظیر عصارهٔ پیرتروم مصرف شود. داروی انتخابی برای درمان ابتلاء به‌شپش‌است. معمولاً کرم یك درصد آن تمام اکتوپارازیت‌ها (انگلهای خارجی) را از بین میبرد. پس‌از استفاده از این دارو تمام لباسها و ملافه‌ها را باید جوشاند تا از ابتلاء مجدد جلوگیری شود.

امولسیون ۱ در صد آن بطور موضعی در درمان جرب بکار می‌رود. برای این منظور لوسیون آن بشکل لایه نازکی برسرتاسر بدن مالیده میشود وبمدت ۲۴ ساعت پاك نمیشود. حشره کش‌های کلردار ممکن است باعث تحریك دستگاه عصبی مرکزی شوند.

مسمومیت ممکن است در نتیجهٔ خوردن و استنشاق اتفاقی دارو و یا جذب جلدی آن ظاهر شود. علائم‌مسمومیت حاد شامل استفراغ و اسهال، بی حسی نسبی، هیجان، تلوتلوخوردن‌وخستگی و سپس بدنبال آن لرزش، تشنج، کوما واحتمالا خیزریوی است. تنفس در ابتدا ممکن‌است تحریك شود ولی بعداً تضعیف می‌شود.

علائم‌مسمومیت مزمن‌شامل‌سردرد، ازدست‌دادن اشتها، ضعف عضلانی و لرزش است. گاهگاهی دژنراسیون کبدی به همراه تغییر عناصر خونی منجر به کمخونی ولکوسیتوز گزارش شده است. آسیب کلیوی ممکن است دیده شود.

گزارش شده است که حشره کش‌های کلردار، متابولیسم هورمونهای استروئیدی مانند تستوسترون وهمچنین بعضی داروهایی راکه متابولیسم آنها درکبد صورت می گیرد، افزایش‌می‌دهند. گاما بنزن‌هگزاکلراید وقتی بصورت موضعی با غلظتهای معمول بکار می‌رود زیاد برای انسان سمی نیست ولی اگر خورده شود ایجاد تشنج می کند. حداکثر غلظت مجاز در اتمسفر ۵۰۰ میکروگرم در هر متر مکعب است. اگر این ماده توسط مسموم خورده شده باشد باید معده را با تحریك استفراغ و شستشو تخلیه‌کرد. لباس آلوده را باید از تن خارج کرد وپوست‌را با صابون وآب شست. می توان یك مسهل نمکی تجویزکرد و تحریك یا تشنج ایجاد شده را با تجویز یك‌باربیتورات محلول، دیازپام و یا پارالدئید کنترل کرد.

تنفس مصنوعی ممکن است مورد نیاز باشد. از تجویز مواد روغنی، شیر و آدرنالین باید خودداری کرد.

اشکال داروئی ژنریك: لوسیون یك‌درصد، شامپو یك درصد.

نامهای تجارتی: Gammexane, Lorexane, Kwell

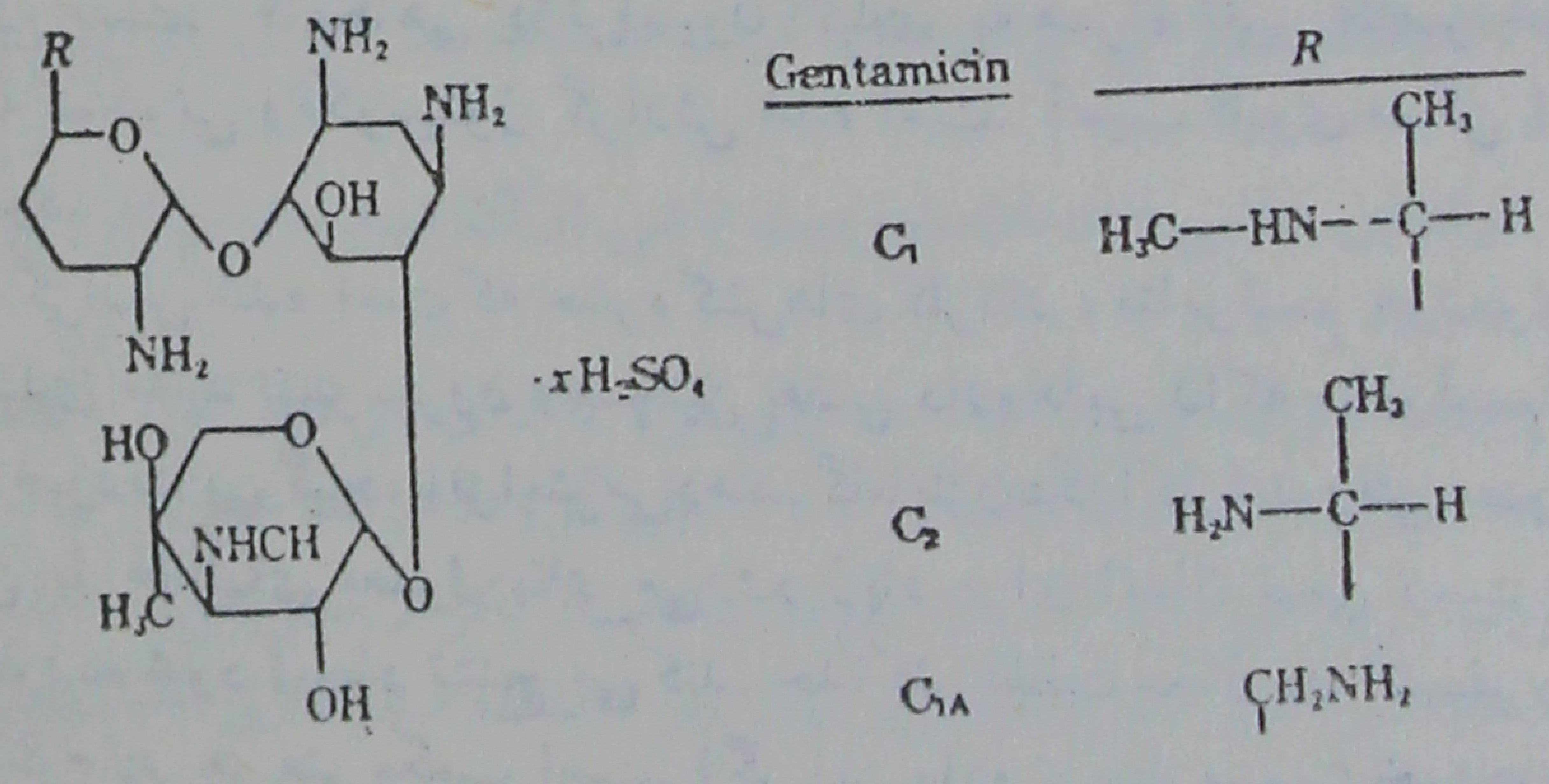
Gelatin

پروتئینی است از گروه اسکلروپروتئین‌ها که به‌شکل بی آب (کولاژن) در استخوان وجود دارد و در اثر جوشاندن استخوان، پوست و سایر بافت‌های جانوری با اسیدهای رقیق کلاژن به‌ژلاتین تبدیل میشود. محلول‌های یك‌درصد و یا غلیظ‌تر آن پس‌از سردشدن به‌ژله تبدیل میشوند. بشکل خوراکی برای درمان شکنندگی ناخن‌ها ونقایص غیر قارچی ناخن‌ها بکار میرود ولی تأثیر آن کاملا ثابت نشده است. نوعی از آن که از کلاژن استخوان گاو بدست می‌آید به‌صورت محلول ۴ تا ۶ درصد استریل و بی پیروژن و غیر آنتی‌ژن در کلرورسدیم ایزواسمز بعنوان جانشین شونده پلاسما و یا برای امولسیون کردن چربی‌ها (هنگام تزریق داخل وریدی) به‌کار می‌رود.

اشکال داروئی ژنریك: انفوزیون داخل وریدی

نامهای تجارتی: Gelofusine

Gentamicin Sulfate



آنتی بیوتیکی است که بوسیلهٔ میکرومنوسپوراپورپورآتولید می‌شود. جنتامیسین مخلوطی از جنتامیسین C_1, C_2, A, C است. این دارو در درمان سپتی‌سمی وسایر عفونتهای شدید ناشی از ارگانیسم‌های گرم منفی بکار می‌رود. برای جلوگیری از مقاومت نسبت به جنتامیسین، این دارو اغلب به‌همراه کاربنی سیلین تجویز

می‌شود. هنگام درمان عفونتهای دستگاه ادراری با این دارو باید اسیدیتهٔ ادرار را به بالای ۷ برسانیم برای درمان بیشتر عفونت‌ها غلظت ۴ تا ۶ میکروگرم از آن درهر میلی لیتر پلاسما لازم است. تنها آنتی بیوتیکی است که هم بر روی پروتئوس و هم بر روی پسودوموناها مؤثر است و بدینجهت غالباً (وگاهی بدون قاعده) برای درمان عفونت‌های دستگاه ادراری بکار می‌رود. این دارو همچنین بصورت موضعی با غلظتهای ۰/۱ تا ۰/۳ درصد برای درمان زرده‌زخم، زخمهای عفونی بستر، سوختگی‌ها، پیودرماتا و عفونتهای خارجی چشم مصرف می‌شود.

عوارض جانبی آن مانند سولفات نئومایسین است. یك عارضهٔ مشخص این دارو سمیت کلیوی است. عوارض جانبی نادر دارو کم خونی، پورپورا، تشنج و افزایش غلظت سرمی بیلی روبین است.

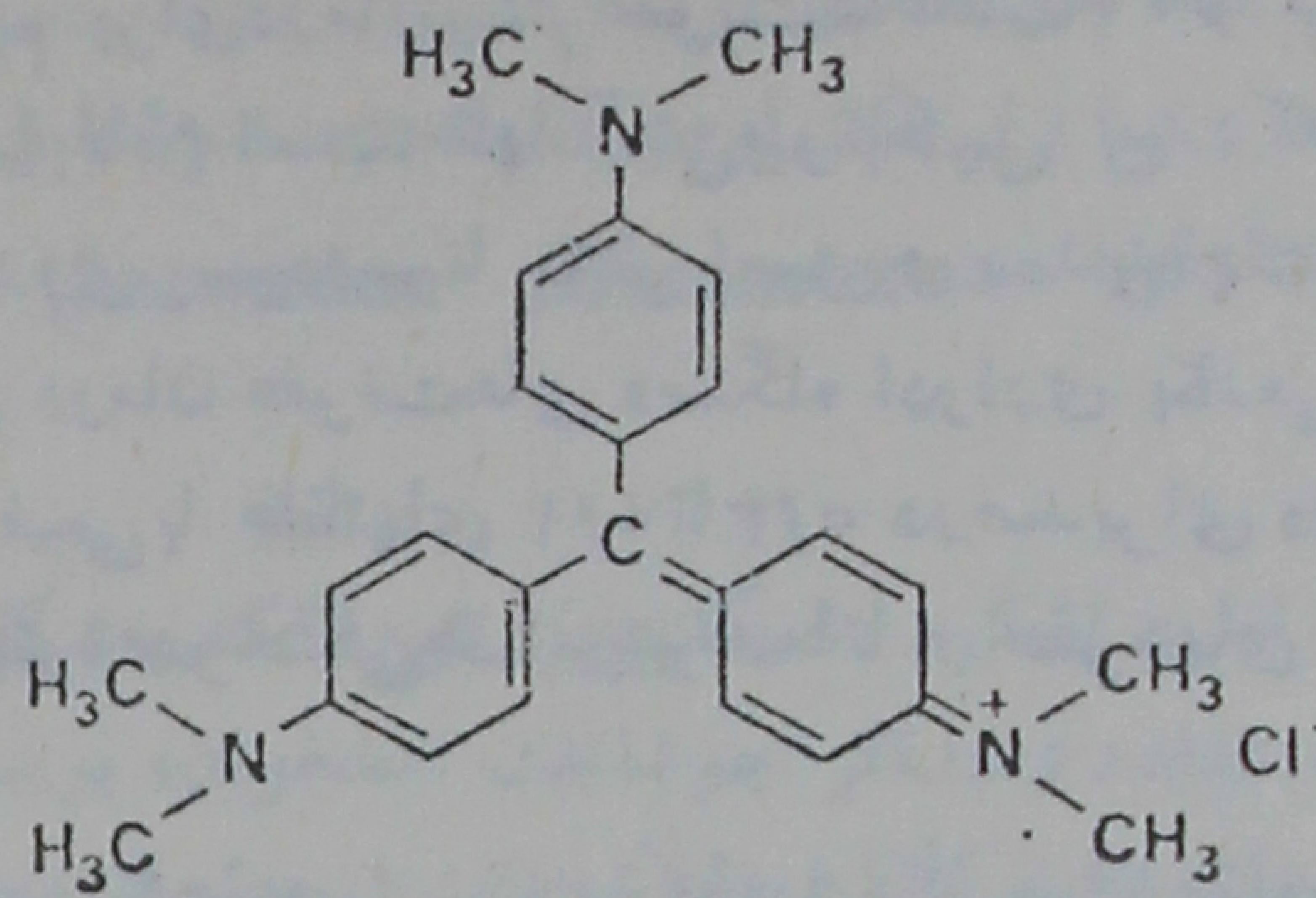
میزان مصرف آن بصورت تزریق داخل عضلانی ۴۰۰ تا ۸۰۰ واحد (۴۰۰ تا ۸۰۰ میکروگرم) به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن هر ۸ ساعت است. است. درعفونتهای شدید تا ۵۰۰۰ واحد (۵ میلی گرم) به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن در روز که به‌چندین نوبت تقسیم می‌شود، تجویز می گردد. میزان مصرف برای کودکان ۳۰۰۰ تا ۵۰۰۰ (۳ تا ۵ میلی گرم) به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن در ۲۴ ساعت است. دورهٔ درمان حداکثر ۷ تا ۱۰ روز است وغلظت پلاسمائی دارو نباید از ۱۲ میکروگرم درهرمیلی لیتر تجاوز کند. دارو به‌صورت داخل وریدی نیز تجویز می‌شود. میزان تجویز درحالت اخیر نیز شبیه به‌تجویز داخل عضلانی است. در مورد نارسائی های کلیوی مقدار تجویز دارو باید براساس تصفیه کلیوی تنظیم شود که بر اساس دفع ۱۰۰ درصد آن است. انفوزیون داخل وریدی باید درمدت ۱ تا ۲ ساعت انجام شود.

⟶ Neomycin Sulfate

اشکال داروئی ژنریك. محلول تزریقی ۲۰ و ۸۰ میلی گرم در هر ۲ میلی لیتر، کرم ۰/۱ درصد، پماد چشمی ۳ میلی گرم در هر گرم، محلول چشمی ۳ میلی گرم درهر میلی لیتر.

نامهای تجارتی: **Garamycin**

Gentian Violet



$C_{25}H_{30}ClN_3$؛ کریستال ویوله؛ ژانسیان ویولهٔ پزشکی؛ هگزامتیل-پارا روزانیلین‌هایدروکلراید: یك داروی ضد عفونی کننده است که باغلظت های زیاد برروی باکتریهای گرم مثبت بخصوص استافیلوکوکها و بعضی قارچهای بیماریزا نظیر کاندیدا مؤثر است. این دارو بر روی باکتریهای گرم منفی کمتر مؤثر است و بر روی باکتریهای مقاوم به اسید و اسپور باکتریها بی‌اثر است. کریستال ویوله به‌ژانسیان ویولهٔ تجارتی برتری‌دارد زیرا داروی اخیر مقادیر زیادی دکسترین دارد. امروزه آنتی بیوتیک‌ها و داروهای ضدمیکروبی عمومی‌جانشین ویوله‌دوژانسین شده‌اند که آنهم نه‌بخاطر اثر ویوله دوژانسین است بلکه بعلت اینکه پوست ولباس را رنگین میکند. ویوله دوژانسین ضد کرم مؤثری است و برای درمان اکسیوروز نیز قابل استفاده است.

محلول آبی ۰/۴۵ درصد، ۰/۵ درصد و ۱ درصد آن بطورموضعی برای درمان جوش، زخمهای مزمن و عفونتهای قارچی‌پوست وبصورت کرم وقرص مهبلی وعفونتهای مهبلی مصرف می‌شود. بعنوان ضدکرم بشکل خوراکی ۵۰ میلی گرم سه بار در روز مصرف می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

Glibenclamide

$C_{32}H_{28}ClN_3O_5S$؛ گلیبوریدِ؛ ان-پارا-[۲-(۵-کلرو-۲-متوکسی‌بنزامیدو) اتیل] بنزن سولفونیل-ان-سیکلوهگزیل- اوره: یکی از داروهای خوراکی پائین آورندهٔ قندخون ازدستهٔ سولفونیل اوره‌ها وبسیار قوی است. درخلال ۳ساعت پس از تجویز یك مقدار واحد دارو، غلظت قند خون کاهش می‌یابد و اثر دارو به مدت ۱۵ ساعت باقی می‌ماند.

عوارض جانبی آن مانند سایر سولفونیل اوره‌ها است. اثر ۵ میلی گرم گلی بن کلامید در پائین آوردن قند خون معادل اثر یك گرم تولبوتامید، ۵۰۰ میلی گرم استوهگزامید و یا ۲۵۰ میلی گرم کلرپروپامید یا تولازآمید است.

میزان تجویز آن در ابتدای درمان ۵ میلی گرم در روز است که به‌همراه ویا بلافاصله پس از اولین غذای اصلی روزانه مصرف می‌شود. پس از ۷ روز ۲/۵ میلی گرم در روز به‌این میزان اضافه می‌شود (درصورت لزوم تاحدود ۲۰ میلی گرم در روز). مقادیر روزانهٔ بیش‌از ۱۰ میلی گرم‌راممکن است منقسم دردونوبت تجویز کرد.

⟶ Chlorpropamide

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۵میلی گرم.

نامهای تجارتی: Euglocon , Daonil

Glucagon

```
      NH2
      |
his-ser-glu-gly-thr-phe-thr-ser-asp-tyr-ser-lys-tyr-leu
                                                      |
                                                     ser
                                                      |
thr-asp-met-leu-tyr-glu-val-phe-asp-glu-ala-arg-arg-asp
 |                  |               |
NH2                NH2             NH2
```

$HGF; C_{153}H_{225}N_{43}O_{49}S$: نوعی پلی‌پپتید است که از لوزالمعده گاو و یا خوك بدست می‌آید. این پلی‌پپتید به‌وسیلهٔ سلولهای آلفا در جزائر لانگرهانس ترشح می‌شود. گلوکاگن باعث افزایش قند خون می‌شود. بدین صورت که گلیکوژن کبدی را تجزیه کرده‌و گلوکز آزاد می‌شود. پس‌از تزریق دارو قندخون بسرعت افزایش می‌یابد و اثرآن ۴۵ تا ۹۰ دقیقه ادامه پیدا می‌کند. این دارو همچنین دارای اثر لیپولیتیك است و در شرایط مناسب باعث ترشح انسولین لوزالمعده می‌شود. طول اثر آن نسبتاً طولانی است. مشتق روی آن اثر طولانی‌تری دارد. ازآن در درمان هیپوگلیسمی ناشی از تجویز انسولین در افراد دیابتی استفاده می‌شود.

عوارض جانبی ناشی از مصرف‌این دارو عبارتند از تهوع‌واستفراغ وکاهش فشارخون. واکنش‌های حساسیتی وکاهش پتاسیم خون‌نیز ممکن است دیده شود.

میزان مصرف آن ۰/۵ تا ۱ واحد (۰/۵ تا ۱ میلی گرم) ازراه تزریق زیرجلدی، داخل عضلانی ویا داخل وریدی است که در صورت لزوم می‌توان هر ۲۰ دقیقه یکبار آن را تکرار کرد. میزان مصرف در کودکان ۰/۰۲۵ واحد بازای هر کیلو وزن بدن است که هر ۲۰ دقیقه یکبار در صورت نیاز تکرار می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : گرد تزریقی ۱۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی : Glucagon

Gltburid ⟶ Glibenclamide

Glycerine

CH₂OH·CHOH·CH₂OH

$C_3H_5(OH)_3$ ؛ گلیسرول؛ پروپان‌تریول؛ ۱و۲و۳ــ تری‌ئیدروکسی پروپان: مایع غلیظ، بی‌رنگ، شیرین‌مزه، بی‌بو که درآب و الکل محلول و درکلروفرم نامحلول است. بصورت گلیسرید در گیاهان و جانوران وجود دارد. در صابون‌سازی از ئیدرولیز چربی‌ها بدست می‌آید. گلیسرین حلال خوبی برای اغلب ترکیبات آلی وکانی است. از گرما دادن آن با اسید سولفوریك یا سولفات هیدروژن‌پتاسیم، آکرولئین تشکیل می‌شود. از گلیسرین درتهیه رزینهای سنتزی، مواد منفجره، مواد داروئی و همچنین به‌عنوان نرم‌کننده و تنقیه فوری استفاده می‌شود. گلیسرین ازراه خوراکی به‌عنوان یك‌ملین ملایم اثرمی کند. ازشکل کاملا انیدر آن ازراه خوراکی برای کاهش فشار داخل چشمی در گلوکوم و قبل ازعمل جراحی آب مروارید استفاده می‌شود.

میزان تجویز در این حالت ۱ تا ۱/۵ گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن است.

مصرف خارجی آن به‌علت اثر نرم‌کنندگی و آبگیری آن است. مصرف مقادیر خیلی زیاد آن ازراه خوراکی ممکن است اثرهای عمومی نظیر سردرد، تشنگی و تهوع ایجادکند.

اشکال داروئی ژنریك : شیاف ۷۰ درصد وزن به‌وزن.

Glyceryl Guaiacolate
⟶ Guaifenasin

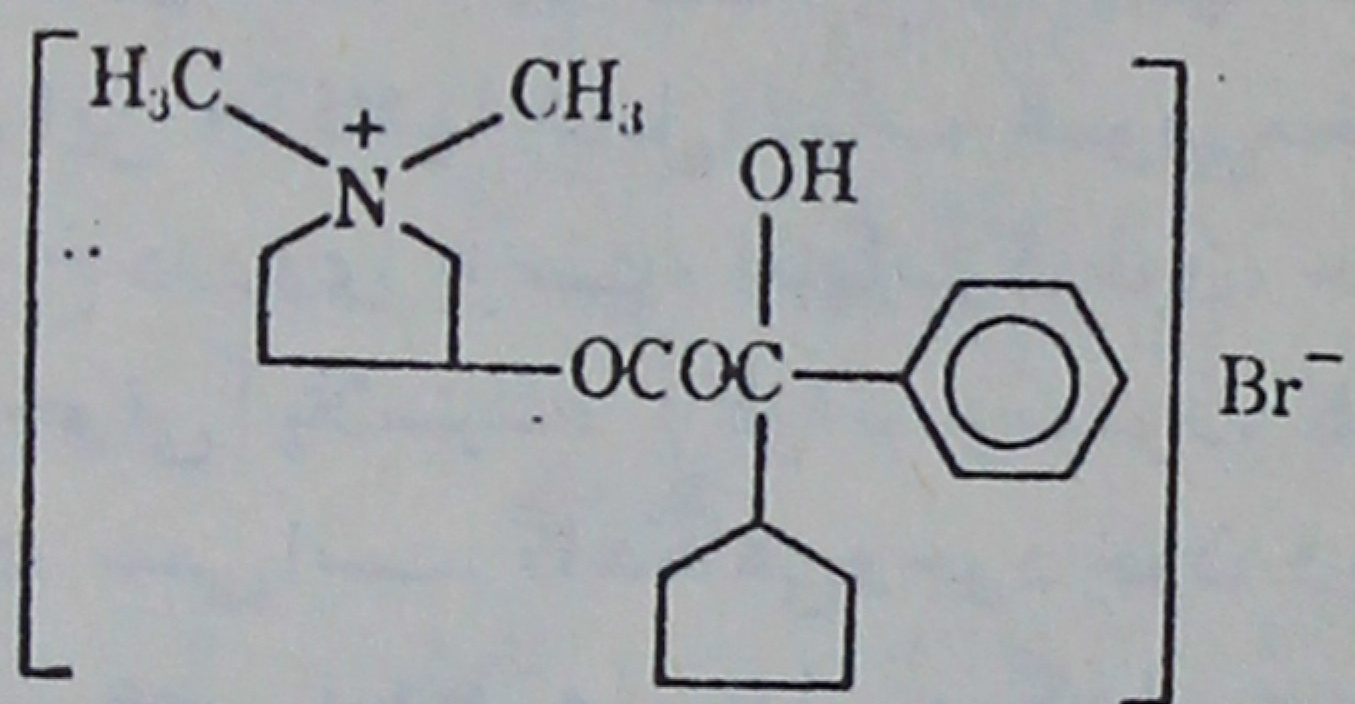
Glycine

NH_2CH_2COOH

$C_2H_5NO_2$ ؛ آمینو استیك اسید: یکی از اسیدآمینه‌هاست که در بعضی مواقع به‌همراه کربنات کلسیم وسایر آنتی‌اسیدها در درمان افزایش ترشح اسید معدی به‌کار می رود. مورد مصرف دیگر آن به همراه آسپیرین جهت کاهش تحریك معدی ناشی از داروی اخیر است. محلولهای ۱/۵ درصدآن درآب (استریل) جهت شستشوی مثانه درخلال جراحی های‌دستگاه ادراری تناسلی به‌کارمی‌رود. ازاین اسیدآمینه به‌میزان ۱۰ گرم۳ باردر روز به‌همراه غذا دردرمان هیپر پرولینمی کودکان استفاده می‌شده است.

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

Glycopyrrolate



$C_{19}H_{28}BrNO_3$ ؛ گلیکو پیرونیوم برومایدِ؛ ترئو ـ ۳ ـ (آلفا ـ سیکلوپنتیل ـ آلفا ـ فنیل گلیکولوئیلوکسی) ـ ۱،۱ ـ دی ـ متیل پیرولیدینیوم برومایدِ: یك‌ترکیب آمونیم کواترنراست که خواص آنتی‌موسکارینیك دارد و اثرمحیطی آن شبیه به‌آتروپین است این دارو نه‌تنهازمان‌تخلیه معده‌راافزایش میدهد (که بنفع ماندن آنتی‌اسیدهاست) بلکه تولید اسید معدی رادر بسیاری ازبیماران (با مقادیری که عوارض جانبی بسیار کمی دارد) کاهش میدهد. یکی ازچهار داروی مهم انتخابی برای کاهش ترشح معده است. بدینجهت گلیکو پیرولات بخصوص برای درمان اولسرپپتیك بکار میرود. هم چنین در درمان دوئودنم وکولون اسپاستیك، کولیت، اسپاسم کیسه صفرا و سایـر اختلالات دستگاه گوارش که بااسپاسم همراه‌اندمصرف میشود. این‌دارو برای مقابله باعوارض موسکارینیك‌نئوستیگمین بسیاربرتر ازآتروپین است.

عوارض جانبی ودرمان مسمومیت آن شبیه به آتروپین است.

میزان مصرف دارو معمولا ۱ تا۴ میلی گرم ۲ تا ۳ بار درروز است. مقادیر۱۰۰ تا ۲۰۰ میکروگرم ۳ تا۴ بار درروز ازراه زیرجلدی، داخل عضلانی یاداخل وریدی تجویز می‌شود.

→Atropine Sulfate

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱ میلی گرم
نامهای تجارتی: Robinul

Gold Sodium Thiomalate

$$\begin{array}{l} AuSCHCH_2COONa \\ \quad\; | \\ \quad COONa \end{array} \cdot H_2O$$

$C_4H_4AuNaO_4S$؛ سدیم اوروتیومالات؛ سدیم اوروتیوسوکسینات:
دارویی است که مصرف اصلی آن به عنوان ضد التهاب در درمان رماتیسم مفصلی است. این دارو فعالیت بیشتری در درمان رماتیسم مفصلی پیشروندهٔ حاد وارزش کمی در هنگام وجود تغییر شکل دارد.

۵۰ درصد افرادی که تحت درمان باطلا قرار می گیرند به عوارض جانبی آن مبتلا می شوند. در ۵ درصد بیماران این واکنشها شدید وحتی در بعضی مواقع کشنده است. این واکنشها شامل التهاب عمومی مخاط دهان ، خارش ، پیدایش لکه‌های سرخ درروی پوست، التهاب کولون، حساسیت به نور، پورپورآ ، نفروز ، کم خونی آپلاستیك، آگرانولوسیتوز، کاهش لکوسیتها،کاهش ترومبوسیتها وهپاتیت سمی است. گاهگاهی وجود خون ویا پروتئین در ادرار و خیلی به ندرت ناراحتی عصبی محیطی وانسفالیت ممکن است دیده شود. ناراحتیهای خونی کشنده ممکن است بطورناگهانی اتفاق افتد. برای درمان مسمومیت دارو می توان ازتزریق دیمرکاپرول استفاده کرد. درمان علامتی با کورتیکوستروئیدها ممکن است مفید باشد. پنی سیلامین ممکن است از راه خوراکی تجویز شود.

میزان مصرف آن درابتدای درمان ۱۰ میلی گرم برای آزمایش تحمل بیمار نسبت به دارو است که بدنبال آن ۵۰ میلی گرم درفاصلهٔ یك هفته به یك هفته تامیزان کلی یك گرم تجویز می شود. اگر بیمار بهبود یافت وهیچ علامت مسمومیتی نشان نداد می توان هرماه ۵۰ میلی گرم دارو را (تامیزان ۳ گرم در مجموع) تجویز کرد. به کودکان زیر ۲۵ کیلو گرم وزن ۱۰ میلی گرم ، کودکان ۲۵ تا ۵۰ کیلو گرم ۲۵ میلی گرم وکودکان باوزن بیشتر از ۵۰ کیلو گرم، ۵۰ میلی گرم حداکثر درهفته تجویز میشود. این داروازراه تزریق عمیق داخل عضلانی تجویز می شود.

اشکال داروئی ژنریك : محلول تزریقی ۴۵ میلی گرم درهرمیلی لیتر
نامهای تجارتی: Myochrysine

Gramicidin

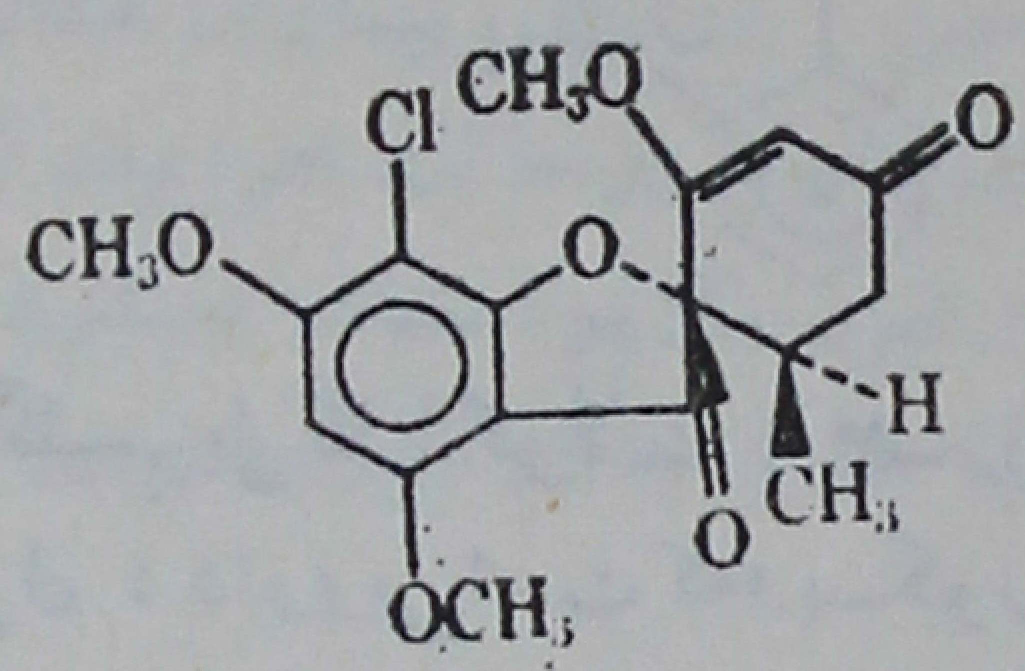
آنتی بیوتیك بامنشاء میکروبی (باسیلوس برویس (Bacillus brevis

ویکی ازمواد ترکیبی تیروتریسین است. در آب نامحلول ودرالکل محلول است این جسم دربدن موجود زنده ودرخارج ازآن برضدارگانیسم‌های گرم‌مثبت بجز باسیل‌های گرم مثبت وبرخی ارگانیسم‌های گرم منفی مانند نیسریا مؤثر است. به‌علت سمی بودن زیاد مصرف عمومی ندارد امابه صورت موضعی میکروب‌کش نیرومندی است. سرم ومایعات بدن فعالیت آنرا بی‌اثرمیسازند

اشکال داروئی ژنریك : پماد موضعی ۱ میلی گرم در هرگرم ، پماد چشمی یك میلی گرم درهر گرم.

نامهای تجارتی : Sofradex ، Kenacomb ، Graneodin

Griseofulvin



$C_{17}H_{17}ClO_6$ ؛ (+)ـ ۷ ـ کلروـ ۴ ، ۶ ـ دی متوکسی کوماران ـ ۳ ـ ان ـ ۲ ـ اسپیرو ـ '۱ ـ ('۲ـ متوکسی ـ'۶ ـ متیل سیکلو هگز ـ '۲ ـ ان ـ '۴ـ ان): این دارو ازراه‌خوراکی برای درمان‌عفونتهای مختلف قارچی پوست ، ناخن وموکه عامل مختلف‌ایجادکنندهٔ آن اپیدرمی‌ـ فیتون‌ها ، میکروسپورومها وتریکو فیتون‌ها باشد به کار می‌رود. و در درمان اکتینومایکوزیس، بلاستو مایکوزیس، کوکسیدیوئید ومایکوزیس، هیستوـ پلاسموزیس ، کاندیدیازیس، پیتیریازیس وکریپتوکوکوزیس اثری ندارد. این دارو متوقف کننده رشد قارچها Fungistatic است اما قــارچ‌کش Fungicidal نیست. گریزوفولوین دارای خواص ضدالتهابی است‌وبطور موفقیت‌آمیزی برای درمان حالت التهابی‌پوست وسندروم‌های پلی‌آرتریتیك بکار رفته است.

عوارض جانبی آن معمولا ملایم و زودگذر وشامل سردرد، راش‌های پوستی ، خشکی دهان واختلال معدی ـ روده‌ای است. گاهگاهی‌واکنشهای حساسیتی شدیدتر وکهیر غول‌آسا(ادم آنژیونوروتیك) سرخی‌پوست، ورقه ورقه شدن پوست، وجود پروتئین در ادرار، کاهش‌لکوسیتها، کاندیدیازیس، بیحسی نسبی ، حساسیت به‌نور وسردردشدید نیز گزارش شده‌است. نوشیدن الکل دردوران مصرف گریزوفولوین سبب تاکی‌کاردی و سرخ شدن چهره

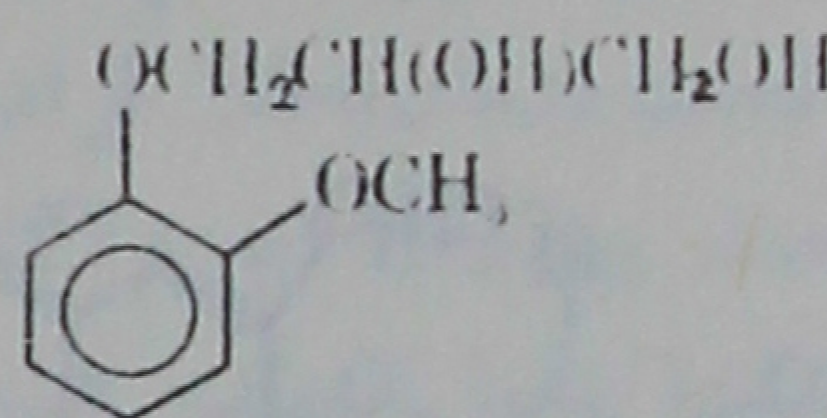
میشود. فنو باربیتال غلظت پلاسمائی گریزوفولوین را کاهش میدهد.

میزان مصرف آن ۰/۵ تا ۱ گرم درروزاست که چندین نوبت در روز مصرف می‌شود. کودکان تا ۱ سال‌سن ۶۲/۵ میلی گرم ۲ باردرروز، ۱ تا ۵ سال ۶۲/۵ میلی گرم ۳ بار درروز و ۶ تا ۱۲ سال ۱۲۵ میلی گرم ۲ تا ۳ بار درروز دارو دریافت می کنند.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۲۵ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Griseofulvin ، Grisovine**

Guaifenesin



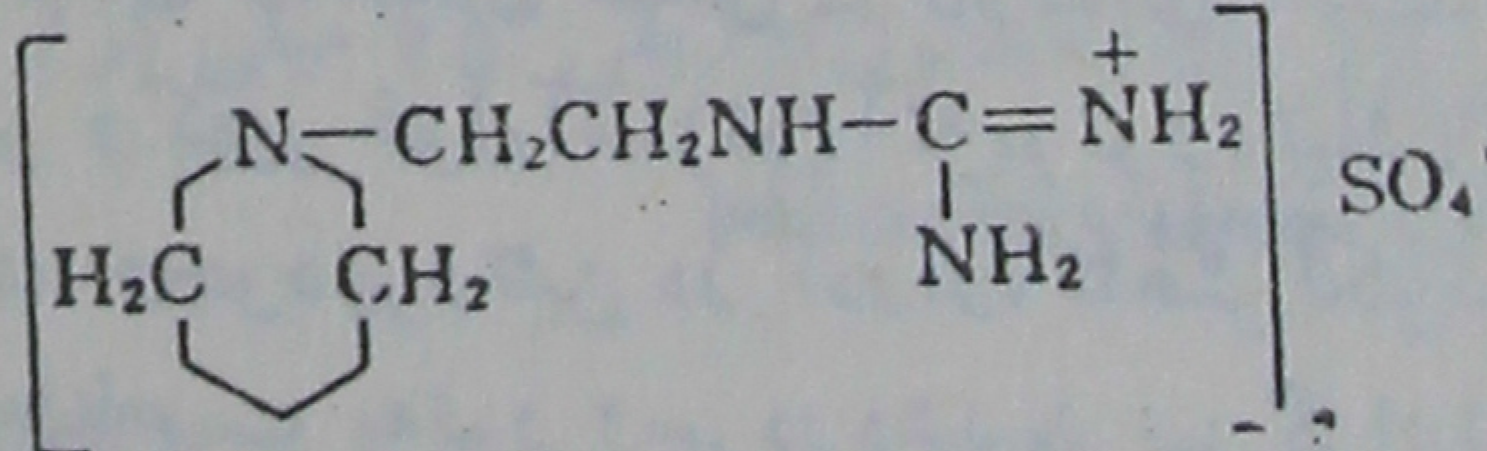
$C_{10}H_{14}O_4$ ؛ گلیسریل گایاکولات ؛ ۳- (ارتو- توکسی فنوکسی) پروپان - ۱، ۲ - دیول : دارویی‌است که‌ویسکوزیتهٔ خلط را کاهش‌می‌دهد و بعنوان داروی‌خلط‌آور درشربتهای سینه وقرصها بکار می‌رود. بروزعوارض جانبی این دارو نادراست. ناراحتی‌های معدی - روده‌ای وخواب‌آلودگی درنتیجهٔ مصرف آن‌گزارش شده است.

میزان مصرف خوراکی آن‌برای‌بزرگسالان ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلی گرم‌هر ۲ تا ۴ ساعت یکبار است . برای خردسالان ۶ تا ۱۲ ساله ۵۰ تا ۱۰۰ میلی گرم هر ۳ تا ۴ ساعت و برای خردسالان ۲ تا ۶ ساله ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم هر ۳ تا ۴ ساعت یکبار بطورخوراکی تجویزمیشود.

اشکال داروئی ژنریك: شربت ۱۰۰ میلی گرم درهر ۵ میلی لیتر

نامهای تجارتی: **Ambezim Balsamic، HistolitExpectorant**
Dimetane Expectorant ، Polaramine Expectorant

Guanethidine Sulfate



آزاسیکلو-اکتان (۲گوانیدینواتیل) -۱ ؛$(C_{10}H_{22}N_4)_2 , H_2SO_4$

منوسولفات: يك داروى پائين‌آورندهٔ فشارخون‌است وبه‌طورانتخابى ازعبور ضربان‌هاى عصبى دراعصاب آدرنرژيك پس‌عقده‌اى جلوگيرى مى كند. بنظر مى‌رسدكه مانع رهايى نورآدرنالين درانتهاى اعصاب مى‌شود. گوانتيدين باعث تخليهٔ ذخيره‌هاى نور آدرنالين در انتهاى اعصاب سمپاتيك محيطى مى‌شود وبرخلاف‌ساير داروهاى وقفه‌دهندهٔ نورون‌آدرنرژيك، نورآدرنالين بافتى رانيزتخليه مى كند. نتيجه نيز انبساط رگهاوكاهش‌فعاليت رنين‌پلاسمائى است‌كه هردوفشار خون راپائين مياورند. وقتى از راه‌خوراكى تجويزمى‌شود حداكثراثر ۲تا۳ روزپس‌ازمصرف‌ظاهرمى‌شودو۷تا ۱۰ روزپس‌ازقطع‌دارونيز باقى مى‌ماند . باعث كاهش برون ده قلبى مى‌شود (ممكن است بعدا بعلت افزايش حجم ضربه‌اى‌اين‌كاهش جبران شود) ولى‌اثركاهش‌فشارخون‌آن بعلت انبساط عروق محيطى است . دراكثر بيماران فشار خون ايستاده را كاهش مى‌دهد ولى اثرآن درفشارخون درحالت خوابيده‌كمتر است. از گوانتيدين معمولا براى درمان فشارخون ملايم استفاده نميشود بلكه فقط براى درمـان فشار خون نسبتاً شديد يا شديد به‌كار مى‌رود بروز تحمل نسبت به‌آن نادر و كم است.

شايع‌ترين عوارض جانبى‌آن‌كه در ابتداى درمان ديده مى‌شود شامل كاهش شديد فشارخون وضعيتى واسهال‌است. احتمال بروز گيجى، سنكوپ، ضعف عضلانى وسستى بخصوص صبحها وجود دارد. ازساير‌عوارض جانبى شايع ميتوان‌براديكاردى ، ناراحتى تنفسى، اختلال درانزال، خستگى وخيز را نام برد. افزايش اورمى در افراد مبتلا به‌نارسائى كليوى ويا دربيمارانى كه سطح نيتروژن اورهٔ سرمى آنها بالاست ممكن است ديده شود. تهوع و استفراغ ، گاهگاهى سردرد ، احتقان بينى ، حساسيت بناگوش، تارى ديد، دردقفسه سينه ، دردعضلانى ، لرزش‌عضلانى،ريزش مو، آسم، التهاب‌پوست، افسردگى ، اختلال درادراركردن ، ناتوانى ، بيحسى نسبى ، وتشديدلنگى متناوب وزخم نيزگزارش‌شده است. گوانتيدين احتمالاممكن است باعث‌كم خونى، كاهش‌لكوسيتها وترومبوسيتها شود.

داروهاى محرك اعصاب مركزى شبه‌آمفتامينى، داروهاى‌آنتى دپرسان ترى سيكليك (بجز دوگزپين) آنتى هيستامين‌ها، لوودوپـا وكلرپرومازيـن آنتاگونيست گـوانتيدين هستند. ضد افسردگى‌هاى ترى سيكليك و كينيدين اگر توام بااين‌دارو تجويز شوند ممكن است سبب وقفه قلب شوند. مصرف دارو براى افراد حساس بآن و كسانى كه همزمان با آن از وقفه دهنده‌هاى منوآمين‌اكسيداز استفاده مى كنند و درموارد فئوكروموسيتوم ممنوع است.

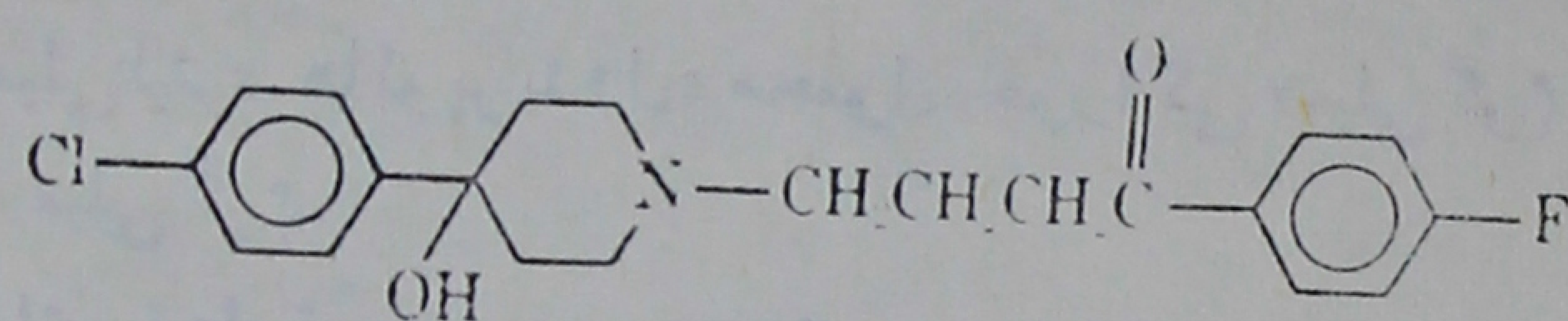
میزان مصرف دارو برای بزرگسالان درابتدای درمان ۱۰ تا ۲۰ میلی گرم درروز است. این مقدار هر ۵ تا ۷ روز به میزان ۱۰ میلی گرم برحسب نیاز بیمار افزایش می یابد. میزان نگهدارندهٔ آن ۳۰ تا ۷۵ میلی گرم یکبار در روزاست و ۴ تا ۴۰۰ میلی گرم درروز نیز تجویز شده است. برای کودکان ۲۰۰ میکروگرم بازاء هر کیلووزن تجویز میشود. اگرهمزمان باسایر داروهای ضد فشارخون مصرف میشود مقدار آن بایدکاهش یابد.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی : Ismeline

H

Haloperidol



$C_{21}H_{23}ClFNO_2$ ؛ ۵-(۴-پارا- کلروفنیل- ۴- هیدروکسی پیپرید-ینو)- پارا- فلوئورو بوتیروفنون: یکی‌از داروهای آرامبخش است که اثر بالینی آن در بعضی موارد بافنوتیازینها شباهت دارد. این دارو برروی دستگاه عصبی‌مرکزی اثرتضعیفی اختصاصی‌دارد، همچنین اثر ضداستفراغی مشخصی از خود نشان می‌دهد. ارزش حیاتـی آن پس‌از مصرف خوراکی تقریباً ۶۰ درصد است. نیمه عمرآن پس‌از تزریق داخل‌وریدی ۱۰ تا ۱۹ ساعت و پس ازمصرف خوراکی ۱۲ تا ۳۸ ساعت است. ازآنجایی که اثرآن طولانی‌است و طول اثرآن بیشتراز ۲۴ساعت است، معمولا یك ویا دوبار تجویـزآن در ۲۴ساعت‌کافی است.

عوارض‌جانبی آن شامل‌عوارض اکستراپیرامیدال است‌که این‌عوارض بستگی به‌میزان تجویـزآن دارد. اختلال غیرقابل برگشت درحرکات ارادی دیده شده است‌که معمولا با تأخیر زیاد رخ می‌دهند و بویژه ناشی‌از مصرف مقادیر زیاد ویاتجویز طولانی دارو است. سایرعوارض جانبی‌آن‌که شیوع آنها کمتر است شامل اختلالات گوارشی، خواب‌آلودگی،گیجی، افسردگی، خیز، احتباس ادراری، تعـریق، واکنشهای پـوستی، افزایش حرارت بدن و اختلال درتطابق‌است. اختلالات خونی،کاهش فشارخون و تغییر فعالیت‌کبدی یا یرقان نیزگزارش شده است. ازدست دادن وزن نیز ممکن است بامصرف مقادیر زیاد دیده‌شود. درمان مسمومیت نـاشی‌ازآن مانندکلرپرومازین است.

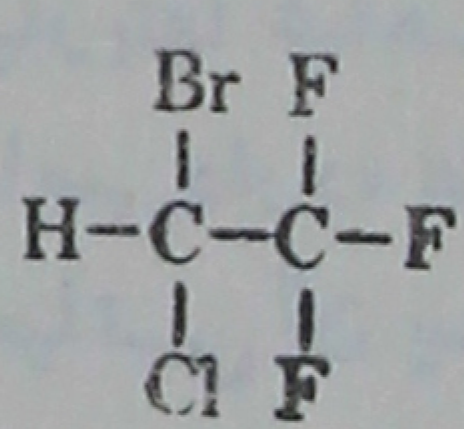
هنگام مصرف توأم هالوپریدول باداروهای ضد فشارخون، بیهوشداروهای عمومی، خواب‌آورها، الکل، ضد دردها و سایر مضعف‌های دستگاه اعصاب مرکزی باید احتیاط را رعایت‌کرد زیرا ممکن است اثر آنهارا تقویت‌کند.

میزان‌تجویز دارو بین ۰/۵ تا۵میلی گرم از راه‌خوراکی درروز است. که به‌چندین نوبت در روز تقسیم می‌شود. حداکثر میزان مصرف ۱۰۰میلی گرم در روز است. میزان تجویز از راه داخل عضلانی ابتدا ۲ تا ۵ میلی گرم است‌که سپس هریکساعت ویا هر۴تا۸ ساعت تکرار می‌شود تا علایم ناراحتی ازبین برود. بندرت به‌بیش‌از ۱۵میلی گرم درروز نیاز پیدا می‌شود. استفاده ازاین دارو برای‌کودکان توصیه نمی‌شود زیرا بیخطری و تأثیر آن درکودکان هنوز ثابت نشده است.

اشکال داروئی ژنریك : لاکتات‌هالوپریدول: محلول تزریقی ۵میلی-گرم درهرمیلی‌لیتر. هالوپریدول: محلول خوراکی ۲میلی گرم درهرمیلی‌لیتر، قرص ۰/۵ میلی گرم.

نامهای تجارتی : Serenace

Halothane



$C_2HBrClF_3$؛ ۲- برومو -۲- کلرو -۱، ۱، ۱، تری فلوئورو اتان: یکی‌از بیهوشداروهای استنشاقی قوی است‌که قدرت‌آن ۱ تا۲ برابر کلروفرم و ۴ برابر اتر است. درفشار معمولی اگر بااکسیژن مخلوط شود قابل اشتعال و انفجار نیست. محرك پوست و غشاءهای مخاطی نیست. ترشحات بزاق، مخاطی، برونشی و معدی‌را متوقف می‌کند و برونشیولها را منبسط می‌کند. اثر پایین‌آورنده فشارخون ناشی‌ازآن خونریزی مویرگی را کاهش می‌دهد. هالوتان عضلات را خوب شل نمی‌کند و اگر به‌شل‌شدن عضلات نیاز باشد باید سوکسی نیل کولین، توبوکورارین ویا گالامین مصرف‌شود. ازطریق تمام روشهای معمول می‌توان‌آنرا تجویز کرد. ولی در هنگام استفاده ازماسکهای بازبایستی دقت‌کرد.

ازعوارض جانبی‌آن می‌توان اثر تضعیفی‌آن را برروی دستگاه قلبی-عروقی نام‌برد. علائم مصرف بیش‌از اندازهٔ دارو شامل برادیکاردی وکاهش

شدید فشارخون است. آریتمی قلبی و تضعیف تنفس ممکن است دیده شود. این دارو حساسیت قلب را به‌اپی‌نفرین و لوارترنول افزایش می‌دهد و تزریق این آمین‌ها بهنگام بیهوشی باهالوتان ممکن است سبب تاکی‌کاردی یا فیبریلاسیون بطنی شود. اختلال کبدی و نکروز پس‌از تجویز هالوتان دیده شده‌است. باوجود این نقش آن در آسیب کبدی مشخص نیست. تب‌شدید نیز گزارش‌شده‌است. بیهوشی بامخلوط هالوتان ۱/۵ تا ۳ درصد حجم به‌حجم دراکسیژن و یامخلوطی ازاکسیژن واکسیدنیترو ممکن‌است ایجادشود. معمولا برای‌ایجاد بیهوشی‌کامل برای‌جراحی ۵ دقیقه‌کافی است. برای‌ادامهٔ بیهوشی بااین‌دارو از غلظت ۰/۵ تا ۱/۵ درصد حجم به‌حجم‌آن استفاده می‌شود. بهوش آمدن نیز سریع است.

اشکال داروئی ژنریك : Bulk

نامهای تجارتی : **Fluothane**

Hamamelis

درختچه‌ای است‌که از برگ و پوست‌آن استفادهٔ درمانی می‌شود. این گیاه دارای تانن، اسید گالیك، یك‌مادهٔ تلخ و مقدارجزیی روغن فراراست. فرآورده‌های حاصل ازاین‌گیاه اثر قابض دارند و بیشتر در درمان هموروئید و به‌عنوان بندآورندهٔ خون در درمان زخمها و برای تحریکات پوستی ازآنها استفاده می‌شود. Hamamelis Water از خیساندن برگ و شاخه‌های H . Virginiana درآب و تقطیرآن بدست‌می‌آید و بعنوان یك‌ماده خنك کننده برروی نواحی ضربه‌خورده مالیده می‌شود. هم‌چنین ازآن بعنوان بند-آورنده خون درزخمهای سطحی استفاده می‌شود. دربرخی فراورده‌های آرایشی و باغلظت‌های‌کم در لوسیون‌های چشمی نیز مورد استعمال دارد.

اشکال داروئی ژنریك : Bulk

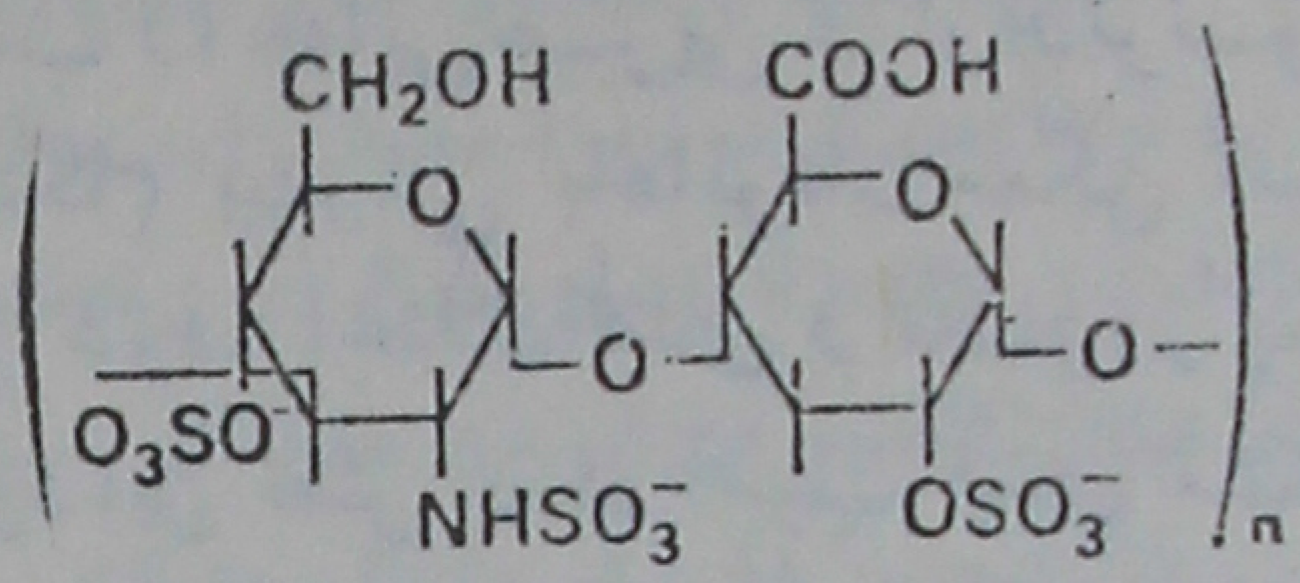
نامهای تجارتی : **Hemmorragine Ergotine Hadex**

Hemicellulase

جزو داروهای ترکیبی در ترکیب Digestive Tablet آمده است (۵۰ میلی‌گرم) وبرای درمان اختلالات گوارشی ناشی از کمبود دیاستازهای گوارشی ونیز برای کمك به‌هضم غذا بکارمی‌رود.

نامهای‌تجارتی: **Onoton ، Festal**

Heparin



سدیم هپارین: داروی ضد انعقاد تزریقی است که ازشش گاو نر یا مخاط رودهٔ گاونر، خوك و یا گوسفند به‌دست می‌آید و به‌طور In Vivo و in vitro مانع انعقاد خون می‌شود. هپارین وکوفاکتور آن مانع فعالیت فاکتورX، تشکیل ترومبین از پروترومبین و بنابراین مهار تشکیل فیبرین ازفیبرینوژن می‌شوند. ممکن است که سایر عوامل انعقادی نیز تحت تأثیر این‌دارو قرار گیرند ولی‌شدت تأثیردارو برروی آنها کمتر است. اثر-های هپارین رامی‌توان به‌سادگی باخنثی کردن بارالکترونگاتیویتهٔ آن‌توسط یك‌ترکیب بازی نظیرسولفات پروتامین خنثی کرد. از راه خوراکی بی‌اثر است. معمولا از راه تزریق و یا انفوزیون داخل وریدی تجویز می‌شود. به‌عنوان ضدانعقاد درجراحی عروق، آمبولیسم ریوی غیرمهلك، گاهگاهی در هنگام انتقال‌خون برای جلوگیری از انعقاد نمونه‌های خون به کار می‌رود، ولی مصرف اصلی آن در درمان ترومبوز شریانی و وریدی است. هم‌چنین برای پیشگیری ازترومبوز وریدی یا آمبولیسم پس ازجراحی ونیزجراحی عروق بکارمی‌رود.

مهمترین عارضهٔ آن خونریزی در نواحی مختلف بدن و به ندرت واکنشهای حساسیتی وتب‌زا است. خون‌دماغ، وجود گهگاه گلبولهای قرمز در ادرار و کوفتگی نشانه‌های مصرف بیش از حد دارو است. کاهش ترومبوسیتها وپوك استخوانی وشکستگی استخوانها نیز گزارش شده است.

تجویز هپارین برای بیمارانی که از ضدانعقادهای خوراکی مصرف می‌کنند بایدبااحتیاط انجام شود. زیراخطر خونریزی افزایش می‌یابد. خطر خونریزی هنگام استفاده از سالیسیلات‌ها دیپیریدامول، گلیسریل گایاکولات وسایر ترکیبات کاهش‌دهنده چسبندگی پلاکت‌ها افزایش می‌یابد. نیمه عمر آن‌درپلاسما ۱/۳ تا ۱/۶ ساعت‌است.

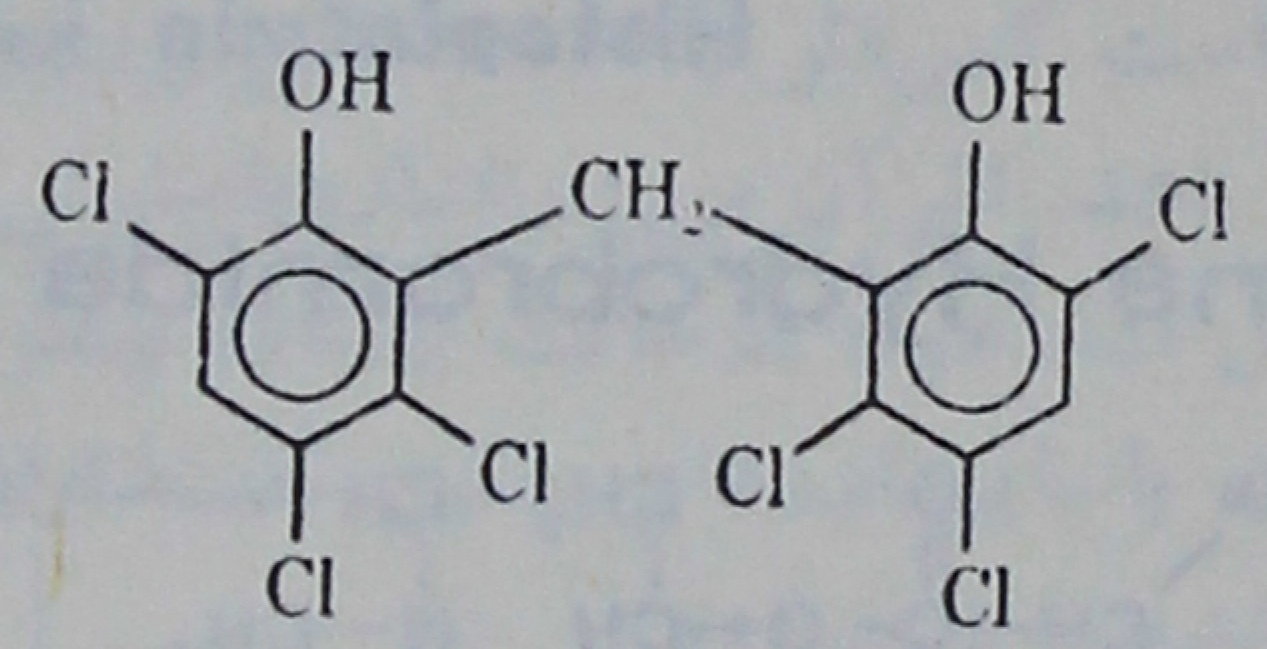
میزان مصرف هپارین بایدبراساس آزمونهای آزمایشگاهی ازقابلیت انعقاد خون در دوران درمان باآن درهر بیمار تعیین شود نه‌برحسب یك دستورالعمل همگانی، امامقادیرزیر میتواند یك‌راهنمای تقریبی برای استفاده

ازهپارین باشد. برای بزرگسالان بعنوان درمان درابتدا ۱۰هزار واحد که بدنبال آن ۵ هزار تا ۱۰ هزارواحد هر۶ ساعت یکبار داخل ورید تزریق میشود. کودکان درابتدا ۵۰واحد بازاء هر کیلووزن بدن که بدنبال آن‌هرچهار ساعت یکبار ۱۰۰ واحد بازاء هر کیلووزن بدن تزریق میشود. برای انتقال خون ۴۰۰ تا۶۰۰ واحدبازاء هر ۱۰۰ میلی‌لیتر خون‌تام. برای نمونه‌های خون آزمایشگاه ۷۰ تا ۱۵۰ واحد بازاء هر ۱۰ تا ۲۰ میلی لیتر. برای شستشوی کاتترداخل وریدی بصورت محلول نمکی ایزوتونیك که حاوی۱۰ تا ۱۰۰ واحد بازاء هریك میلی‌لیتر است.

اشکال داروئی ژنریك: محلول تزریقی ۵۰۰۰ واحد و ۱۰۰۰۰ واحد درهر میلی‌لیتر

نامهای تجارتی: Heparine Lyophilisee ، Heparine

Hexachlorophene



$C_{13}H_6Cl_6O_2$؛ هگزاکلروفان؛ دی-(۳، ۵، ۶ - تری‌کلرو - ۲- هیدروکسی‌فنیل) متان: یکی‌از ضدعفونی کننده‌هاست که برروی میکروبهای گرم‌مثبت اثرباکتریسیدی دارد ولی‌اثرآن برروی میکروبهای گرم‌منفی کمتر است. مانندبیشترفنلها در pH کمی‌اسیدی بیشترین‌فعالیت رادارد. درحضور خون‌اثر آن کاهش‌می‌یابد. این‌ماده بیشتردرصابونها وکرمها باغلظت ۰/۲۵ تا ۳درصد مصرف می‌شود. همچنین تا غلظت ۰/۱ درصدممکن‌است به‌عنوان محافظ در فرآورده‌های آرایشی نیز به‌کار رود. اگر این ماده خورده شود، بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، اسهال، دردناحیهٔ شکم، ازدست‌دادن آب بدن وشوك ممکن‌است اتفاق افتد. تشنج و کوما نیزممکن است به‌دنبال آن پیش آید. تحریك دستگاه اعصاب مرکزی وتشنج پس‌ازجذب دارو ازراه‌پوست زخمی دیده شده است. حساسیت به‌نور وحساسیت پوستی گاهگاهی پس‌از مصرف موضعی آن‌اتفاق افتاده است. چندین گزارش نشان می‌دهد که دارو می‌تواند ازپوست کودکان جذب شده و عوارض مغزی کشنده ایجادبکنند. در

هنگام مسمومیت با این دارو معده را تخلیه کرده وشستشو دهید و سپس شوك، تشنج وسایر علایم مسمومیت را درمان علامتی کنید.

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

نامهای تجارتی: Phisohex ، Scheriproct ، Ultraproct

Histoplasmin

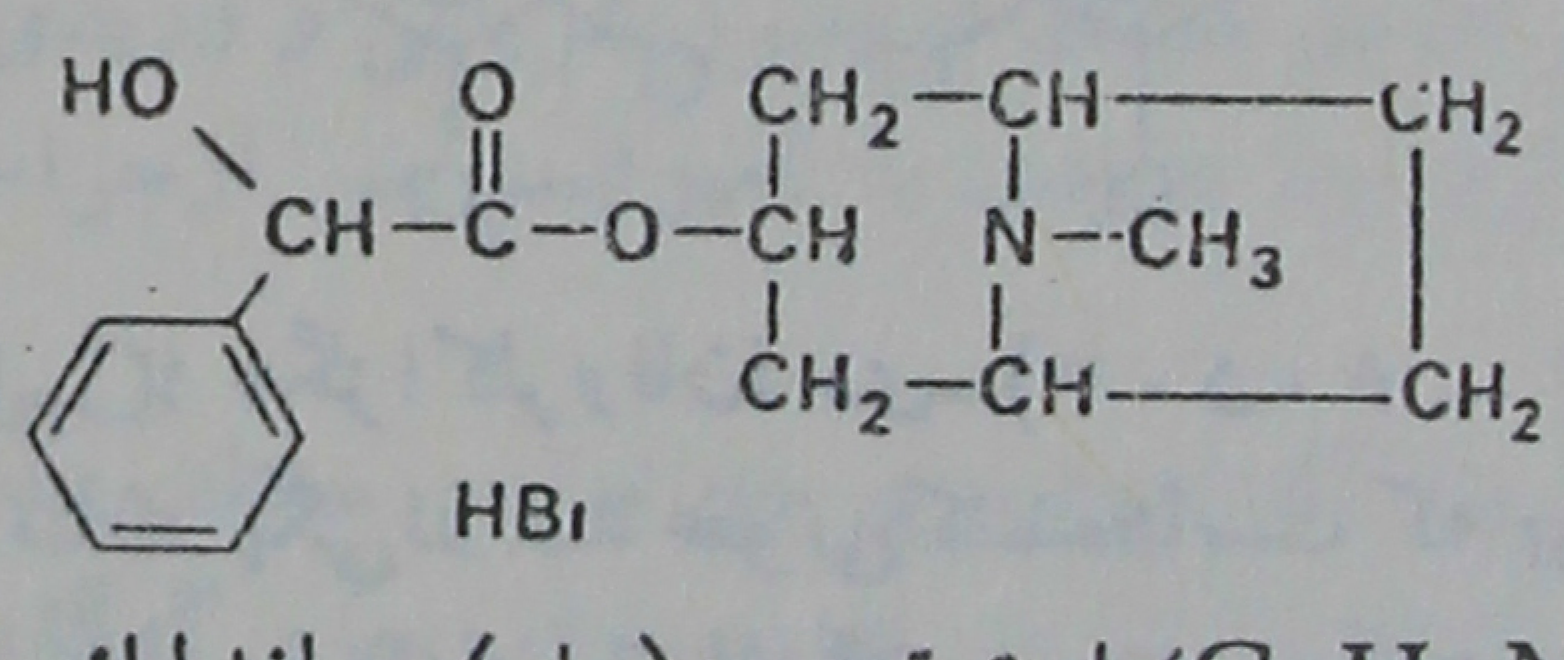
مایع غلیظ استریل، استاندارد وسرخرنگی است که در نتیجهٔ رشد قارچ Histoplasma Capsulatum در روی محیط سنتتیك بدست می‌آید. ازآن برای تشخیص هیستوپلاسموز (ابتلاء دستگاه رتیکولواندوتلیال به قارچ هیستوپلاسما کپسولاتم که بالاغری، تب وبزرگی طحال همراه است) استفاده می‌شود.

میزان تجویز برای این منظور ۰/۱ میلی لیتر از محلول یك درصد از راه زیرجلدی است.

اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۰/۱ میلی لیتر در هرواحد.

نامهای تجارتی: Histoplasmin

Homatropine Hydrobromide



$C_{16}H_{21}NO_3.HBr$؛ استرتروپین (±)ـ ماندلیك اسید: یکی از داروهای آنتی کلینرژیك است که اثرهای محیطی آن مانند آتروپین ولی ضعیف تر ازآن است. ازاین دارو به عنوان گشادکنندهٔ مردمك چشم استفاده می‌شود وبرای آزمایشهای تشخیصی به آتروپین ترجیح داده می‌شود زیرا اثر آن سریعتر وکوتاه‌تر از آتروپین است و به‌سادگی با تجویز فیزوستیگمین قابل کنترول است. نمك هیدروبرومايد آن به‌صورت محلولهای آبی درقطره‌های چشمی به‌کارمی‌رود.

عوارض جانبی ودرمان مسمومیت آن مانند سایر داروهای آنتی کلینرژیك است.

میزان تجویزآن یك قطره از محلول ۲ یا ۵ درصد است که ۳ بار در فواصل ۱۰ دقیقه‌ای تجویز می‌شود. میزان تجویز برای کودکان یك قطره

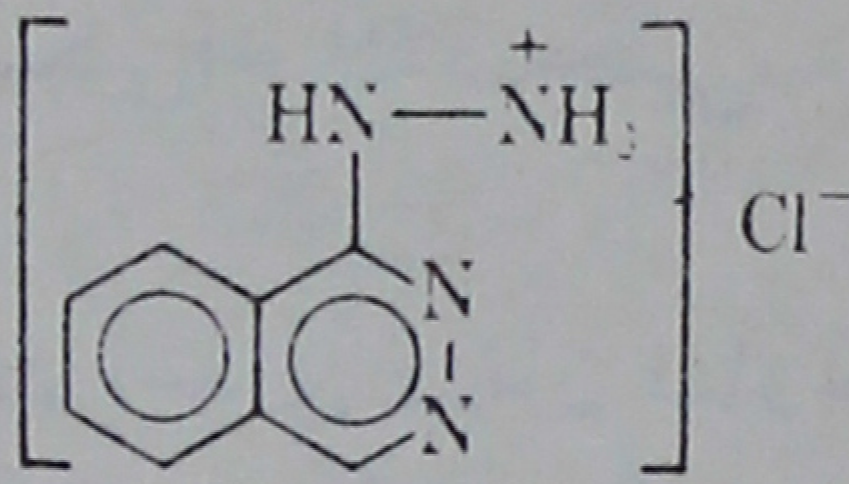
محلول ۱ تا ۲ درصد است که هر ۱۰ دقیقه یکبار ۳ تا ۵ بار پیش از آزمایش چشم مصرف میشود.

⟶ Atropine Sulfate

اشکال داروئی ژنریك : محلول چشمی یك ودو درصد.

نامهای تجارتی : Bromhydrate De Homatropine ، Homatropine

Hydralazine Hydrchloride



$C_8H_8N_4,HCl$ ؛ ۱ــ هیدرازینوفتالازین هیدروکلراید: یکی ازدارو-های پایین آورندهٔ فشارخون است که ازطریق انبساط مستقیم عروق محیطی عمل می کند. ممکن است کمی اثر وقفه دهندگی برروی گیرنده‌های آلفا ــ آدرنرژیك نیزداشته باشد. اثرآن برروی فشاردیاستولی بیشترازفشارسیستولی است. همچنین برروی فشارخون درحالت ایستاده بیشترازحالت طاق باز اثر می کند. معمولا همراه باسایرداروهای پائین آورندهٔ فشار خون برای درمان فشارخون متوسط تاشدید به‌کارمی‌رود.

عوارض جانبی شدیداین دارو علایمی‌هستند شبیه‌آرتریت‌روماتوئیدیا لوپوس اریتماتوزکه باظاهر شدن این علایم قطع مصرف دارو لازم است. شایع‌ترین عوارض جانبی‌آن عبارتنداز : تاکیکاردی ، تپش قلب ، نارسائی قلبی ، سردرد شدید ، بی‌اشتهایی ، تهوع ، استفراغ ، اسهال و کاهش‌فشار خون وضعیتی.

عوارض جانبی آن‌که کمتر شایع است شامل اختلالات خونی، ورم ملتحمه، ترشح زیاد اشك ، لرز ، تب ، سرگیجه ، گرگرفتگی، تنگی‌نفس، ضعف ، گرفتگی عضلانی ، احتقان بینی، اختلالات عصبی محیطی به همراه بیحسی وسوزش انتهای‌اندام‌ها وکهیراست. گاهگاهی‌هپاتیت، خیزموضعی، خارش ، راشهای پوستی ، احتباس ادراری ، انسداد فلجی‌روده ، هیجان و لرزش نیز دیده شده‌است.

هیدرالازین ازراه خوراکی جذب میشود ومواد غذائی ارزش حیاتی (Bioavailibility) آنرا بالا میبرد. نیمه‌عمرآن ۱/۵ تا ۸ ساعت است.

هیدرالازین در چربی عضلات صاف عـروق تجمع پیدا میکند و دراین‌جا زمانی زیادتر از پلاسما می‌ماند.

برای‌درمان مسمومیت‌ناشی ازمصرف مقادیربیش‌از اندازهٔآن درابتدا بایستی تخلیهٔ معدی انجام گیرد. قطع تجویز ویاکاهش میزان تجویز بسیاری از عوارض راازبین می برد. برای جبران کاهش شدید فشار خون، بیمار را بایستی طاق باز خوابانده‌وپاهای وی رابالاقرار داد. اثرهای‌ناشی‌ازمصرف مقادیر خیلی زیاد دارورا می‌توان باانفوزیون پلاسماویا تزریق آهستهٔ‌داخل وریدی مقادیر خیلی کم داروهای تنگ‌کنندهٔ عروق‌نظیر آنژیوتنسین و یا نور-آدرنالین‌درمان کرد. برای‌تسکین اختلالات‌عصبی‌محیطی می توان‌از پیریدوکسین استفاده کرد.

میزان تجویز دارو در ابتدای درمان فشارخون ازراه خوراکی برای بزرگسالان ۴۰ تا ۷۵ میلی گرم درروز است که به‌چند نوبت در روز تقسیم می‌شود. این مقدار درطول۲ هفتهٔ بعدازآن برحسب‌نیاز بیمار به‌حداکثر ۲۰۰ میلی‌گرم درروز افزایش داده می‌شود، ولی تا ۴۰۰ میلی گرم ویاحتی بیشتر ازآن‌هم روزانه تجویز شده است. همچنین ازاین دارو از راه تزریق داخل عضلانی ویاتزریق آهستهٔ داخل وریدی به میزان ۲۰ تا ۴۰ میلی گـرم در درمان فوریتهای ناشی از افزایش فشار خون استفاده‌می‌شود. درصورت‌نیاز این مقدار را می‌توان تکرار کرد. حداکثر اثر دارو پس از ۱۰ تا ۸۰ دقیقـه ظاهر می‌شود. میزان پیشنهادی برای‌کودکان ۷۵۰میکروگرم به‌ازای‌هر کیلو وزن بدن درروزازراه خوراکی‌است (منقسم به۴ نوبت درروز). ازراه‌تزریق داخل‌عضلانی ویاداخل‌وریدی درکودکان‌میزان تجویز ۱/۷ تا ۳/۵میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن منقسم به۴ نوبت درروزاست.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰و۵۰ میلی‌گرم، محلول تزریقی ۲۰ میلی‌گرم در هر میلی‌لیتر.

نامهای تجارتی: Apresoline

Hydrastine Hydrochloride

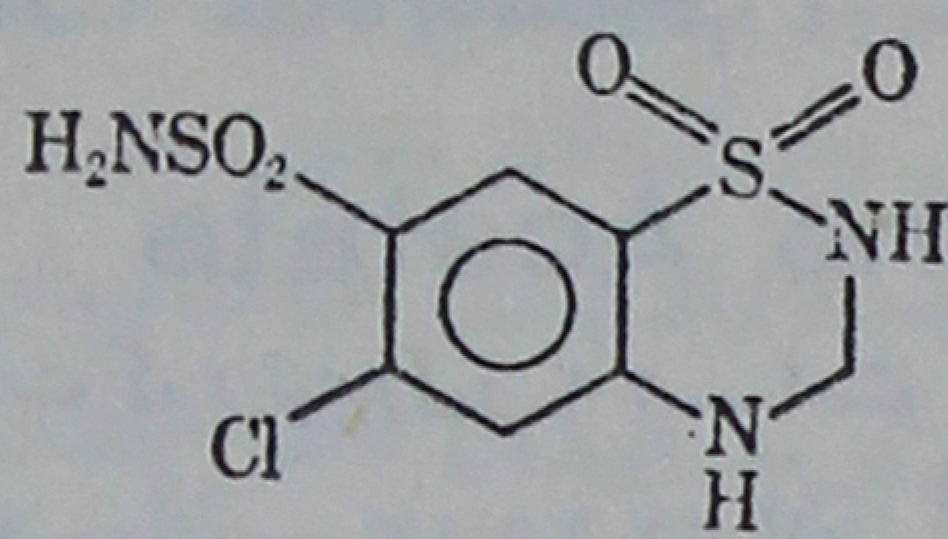
$C_{21}H_{21}NO_6, HCl$: نمك‌هیدروکلراید یك‌آلکالوئید که‌ازئیدراستیس به‌دست می آید. این‌آلکالوئید‌عروق محیطی رامنقبض می کند و گفته‌می‌شود که باعث انقباض رحمی وقطع خونریزی‌رحمی می‌شود ولی اثرآن دراین مورد مشکوك است. میزان تجویز آن از راه خوراکی ۱۵ تا ۶۰ میلی گرم

است. همچنین درمحلولهای چشمی به کار می‌رود.

اشکال داروئی ژنریك: جزو داروهای ترکیبی در ترکیب Ophthalmic Bath وجود دارد.

نامهای تجارتی : Ibath

Hydrochlorothiazide



$C_7H_8ClN_3O_4S_2$؛ ۶- کلرو-۳،۴- دی ئیدرو- ۱،۲،۴- بنزو تیادیازین-۷- سولفونامید ۱،۱- دی اکسید: یك داروی ادرارآور ازدستهٔ تیازیدها است. این داروها جذب مجدد الکترولیتها از لوله‌های کلیوی را کاهش می‌دهند. بنا براین دفع سدیم و کلرو درنتیجه آب را افزایش می‌دهند. اثرآنها برروی دفع پتاسیم کمتراست. این داروها همچنین فعالیت کربوبنیك انیدرازرا کاهش داده‌ودفع بیکربنات را افزایش می‌دهند. ولی این اثردرمقایسه با اثرآنها برروی دفع کلر خیلی ناچیزاست ودرنتیجه تعادل اسید - بازو یا pH ادرار را به میزان مشخصی تغییر نمی‌دهند.

تیازیدها همچنین اثرجزئی برروی فشارخون دارند و باعث کاهش جزئی آن می‌شوند. به‌نظرمی‌رسد که تیازیدها دربیماران مبتلا به‌دیابت بیمزه اثرضد ادراری ازخود نشان می‌دهند و ممکن است دراین بیماران برای این منظور به‌کار روند.

دیورز ناشی ازتجویز ۵۰ میلی گرم هیدروکلروتیازید دوبار در روز برابر دیورزناشی از ۵۰۰ میلی گرم کلروتیازید دوبار در روزاست. این دیورز درطول ۲ ساعت ظاهرشده، درساعت چهارم به‌حداکثر می‌رسد و به مدت ۶ تا ۱۲ ساعت باقی می‌ماند.

عوارض جانبی ودرمان مسمومیت ناشی ازآن مانندسایر تیازیدهاست.

میزان تجویز هیدروکلروتیازید برای بزرگسالان دردرمان خیز درابتدای درمان ۲۵ تا ۱۰۰ میلی گرم است که سپس به‌میزان نگهدارندهٔ آن کاهش می‌یابد. ممکن است درابتدای درمان تا روزی ۲۰۰ میلی گرم نیز تجویز شود. به‌عنوان داروی کمکی دردرمان فشارخون به‌میزان ۲۵ تا ۱۰۰ میلی گرم در

روز دریك یاچند نوبت به‌همراه یك داروی ضد فشار خون تجویزمی‌شود.

میزان پیشنهادی برای کودکان ۲/۵ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم‌وزن بدن در روزاست‌که منقسم به‌۲ نوبت در روز مصرف می‌شود.

⟶ Chlorthalidone

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۵۰میلی گرم

نامهای تجارتی: **Dichlotride ، Adelphan - Esidrex ، Moduretic ، Hydromet ، Dyazid**

Hydrocortisone Acetate

$C_{23}H_{32}O_5$؛ استات کورتیزول؛ ۲۱ ـ استوکسی‌ـ ۱۱ بتا، ۱۷ آلفاـ دی‌هیدروکسی‌پرگن ـ ۴ـ ان ـ ۳، ۲۰ دی‌ان: گلوکوکوتیکوئید اصلی مترشحه ازقشرغدهٔ فوق کلیه است. خواص آن ازنظر کیفیت مانند کورتیزون است. بطورعمومی مصرف نمیشود بلکه‌فقط مصرف موضعی دارد.ازراه‌تزریق داخل مفصلی در رماتیسم مفصلی وسایر بیماریهایی که به‌همراه‌التهاب مفاصل است به‌کار می‌رود. همچنین به‌صورت کرم، پماد ویا لوسیون حاوی ۰/۲۵ تا ۲/۵ درصد دارو در درمان بیماریهای التهابی، حساسیتی و خارش‌دار پوستی (روزی ۳ یا ۴ بار) نیزازآن استفاده می‌شود. ممکن است آن‌رادر درمان التهاب چشم (به صورت قطره ویا پمادهای چشمی حاوی ۰/۵ تا ۲/۵درصد) روزی ۳ یا ۴بار به‌کارببرند ولی دراین‌حالت آن را بایستی با احتیاط کامل تجویز کرد زیرا ممکن است باعث مخفی شدن عفونت شود. معمولا برای پیشگیری ازاین‌عمل آنرا همراه بانئومایسین تهیه‌میکنند.

عوارض جانبی آن مانند سایر گلوکوکورتیکوئیدها و کورتن‌های موضعی است.

میزان تجویزآن برای تزریق درداخل یك‌مفصل بزرگ‌نظیرزانو یاران تا ۵۰ میلی گرم است، برای‌مفاصل دست ومچ دست ۵ تا۱۵میلی گرم ممکن است کافی باشد. می‌توان هر۳ تا۴ هفته یك بار تزریق را تکرارکرد ولی عوارض سمی گزارش شده‌است.

⟶ Betamethasone

⟶ Betamethasone Valerate

اشکال داروئی ژنریك: پماد موضعی یك درصد، کرم موضعی یك درصد، پماد چشمی یك‌درصد، سوسپانسیون چشمی یك‌درصد.

نامهای تجارتی: **Cortril ، Hydrocortisone ، Neocortef**

Hydrocortisone Sodium Succinate

$C_{25}H_{33}NaO_8$؛ سدیم ۲۱- (بتا- کربوکسی پروپیونیلوکسی)- ۱۱ بتا، ۱۷ آلفا- دی‌هیدروکسی پرگن-۴- ان- ۳، ۲۰- دی‌ان: اثر آن مانند هیدروکورتیزون استات است که در بدن بآن تبدیل میشود. ازراه داخل عضلانی و یا داخل وریدی در موارد شدید وحالات اورژانس به‌کار می‌رود. بویژه در بحرانهای ناشی ازآدیسون ودربعضی مواقع دربیماران بدون غده فوق کلیه (وقتی که اثرسریع مورد نیاز باشد) مفید است.

میزان تجویز برای بزرگسالان معادل ۱۰۰ تا ۵۰۰ میلی گرم هیدرو- کورتیزون است که برحسب نیاز بیمارو شدت بیماری ۳ تا ۴ باردر ۲۴ ساعت تکرارمی‌شود. میزان تجویز درکودکان تاسن یك سالگی ۲۵ میلی گرم، ۱ تا ۵ ساله ۵۰ میلی گرم و ۶ تا ۱۲ ساله ۱۰۰ میلی گرم است.

در درمان شوك شدید حداکثر تامعادل ۵۰ میلی گرم به‌ازای هرکیلو گرم وزن‌بدن در ۲۴ ساعت ازراه تزریق آهستهٔ داخل وریدی (در طول چند دقیقه) ویا انفوزیون تجویزمی‌شود. دردرمان شوك‌سپتیك شدید ناشی از میکروبهای گرم منفی ۵۰ تا ۱۵۰ میلی گرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن از راه تزریق داخل وریدی جهت تسریع انبساط عروق تجویز می‌شود. برای استفاده ازدارو به‌صورت انفوزیون بایدآن رادر حجم مشخصی از دکستروز تزریقی ویاکلرور سدیم تزریقی و یا دکستروز وکلرورسدیم تزریقی رقیق کرد. به‌طورکلی می‌توان گفت که میزان تجویز دارو معادل ۱۰۰ تا ۳۰۰ میلی گرم هیدروکورتیزون به‌صورت‌داخل‌وریدی درروزاست. ولی .U.S.P حدود تجویز آن رابین ۰/۱ تا ۸ گرم در روز ذکر کرده است.

→ Hydrocortisone Acetate

اشکال داروئی ژنریك: پودرتزریقی ۱۰۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Solu - Cortef ، Flebocortid**

Hydrogen Peroxide

H_2O_2؛ آب اکسیژنه: محلول پراکسید ئیدروژن درآب است. پراکسید ئیدروژن‌خالص بدون‌آب‌مایع‌شربتی بی‌رنگ‌است. معمولاً محلول‌آن را به‌کار می‌برند. دارای خاصیت اکسید کنندگی قوی است وبه‌عنوان‌ضد عفونی کننده وبی‌رنگ کننده مصرف می‌شود. محلول ۳ درصد آن ۱۰ حجم، ۶ درصد ۲۰ حجم و ۳۰ درصد ۱۰۰ حجم است.

وقتی که برروی بافتها قرار گیرد اکسیژن آزاد می‌کند و بطور

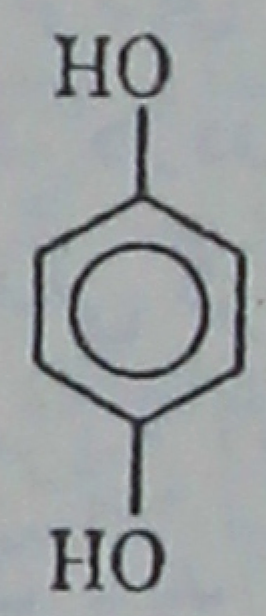
مکانیکی بقایای بافت‌ها و چرك را از زخم خارج می‌سازد. بنابراین برای تمیز کردن زخمها از آن استفاده می کنند.

محلولهای غلیظ آن ایجاد سوزش وتحریك پوستی می کنند واسکار سفید رنگ بجا می گذارند ولی درد ناشی ازآن معمولا پس از یك ساعت از بین می‌رود.

درپزشکی ازمحلول رقیق آن برای شستشوی زخمها، بعنوان دهان شویه و شستشوی داخل مهبلی استفاده می‌شود. ازمحلولهای غلیظ‌تر آن‌برای تهیهٔ محلولهای ضعیف‌تر استفاده می‌شود. محلول ۲۰ حجم آن‌را برای سفید کردن موها به‌کار می برند.

اشکال داروئی ژنریك: قطره گوشی ۲۵درصد

Hydroquinone



$C_6H_6O_2$؛ کینول؛ ۱،۴ــدی‌هیدروکسی بنزن: داروئی است‌که برای دپیگمانتاسیون پوست به‌صورت کرم ۲ تا۵ درصد به‌کار می‌رود. اثرآن‌زودگذر است. بنابراین باید درفواصل منظم ازآن استفاده شود.

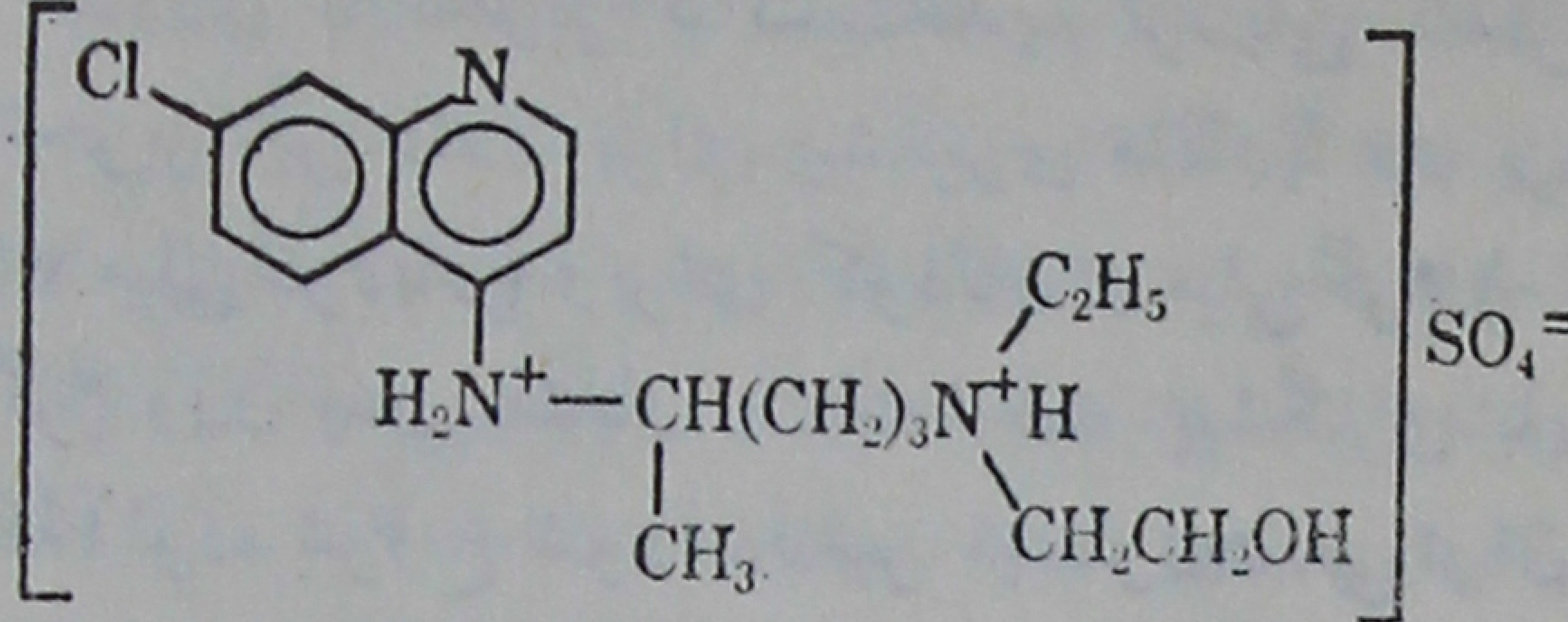
این ماده محرك است و باعث تغییرات ملتحمه‌ای، سرخی‌پوست و راشهای پوستی می‌شود در اینصورت باید مصرف آنرا قطع‌کرد. اثرهای عمومی آن مانند فنل است.

نباید بر روی زخمهای‌باز یا در نزدیکی چشم مالیده شود. استفاده از آن درموارد آفتاب سوختگی، عرق سوز و تحریکات پوستی ممنوع است. هیدروکینون نباید برای کودکان تجویز شود.

اشکال داروئی ژنریك: کرم ۲ درصد

نامهای تجارتی: **Eldopaque**

Hydroxychloroquine Sulfate



$C_{15}H_{26}ClN_3O_3, H_2SO_4$؛ اکسی کلروشین سولفات؛ ۷ـ کلروـ۴ـ [۴ـ(Nـ اتیلـNـ۲ـهیدروکسی اتیل آمینو)ـ ۱ـمتیل بوتیل آمینو] کینولین سولفات: داروئی است شبیه فسفات کلروکین که اثرضدمالاریائی دارد (عموماً درمرحلهٔ اریتروسیتیك انگل مالاریا اثرمی کند و بنابراین درمان قاطعی برای برای ابتلاء به پالسیپارم ویواکس) نیست ولی بیشتردردرمان لوپوس اریتماتوز منتشر و دیسکوئید و رماتیسم مفصلی بکار می‌رود.

عوارض جانبی آن مانند سایر داروهای ضد مالاریا معمولا با قطع دارو قابل برگشت است و شامل سردرد، اختلالات گوارشی نظیر تهوع و استفراغ، اسهال و پیچش شکمی، خارش وبثورات ماکولی وکهیری است. عوارض شدیدتر شامل عوارض عصبی، تشنج، کاهش فشار خون و کلاپس قلبی‌ـ‌عروقی، تغییر الکتروانسفالوگرام، دوبینی‌واشکال در تمرکز دید چشم است. مصرف مقادیر بیش از اندازه به‌خصوص در کودکان خطرناك است. دراین حالت سردرد، خواب‌آلودگی، تضعیف تنفسی وقلبی آریتمی، شوك، اختلالات بینائی و اختلالات شدید گوارشی و به دنبال آن ممکن است تشنج، وقفهٔ قلبی و تنفسی و مرگ دیده شود. تجویز طولانی مقادیر زیادتر ممکن است باعث تغییرات غیر قابل برگشت در شبکیه و یا قرنیه شود. کوری نیز گزارش شده است. سایر عوارض سمی‌غیرشایع ناشی ازمصرف طولانی این داروها سفید شدن مو، پیگمانتاسیون آبی مایل به‌سیاه غشاءهای مخاطی وپوست، حساسیت به‌نور، سرخی پوست، بثوراتی شبیه به‌لیکن‌پلان، وزوز گوش، کاهش شنوائی، کری عصبی، آسیب عضلانی وآسیب عضلانی عصبی است.

در درمان مسمومیت ناشی از داروهای ضد مالاریا درابتدا باید معده را تخلیه کرد وکاهش فشار خون را با تجویز مایعات داخل وریدی و داروهای بالا برندهٔ فشارخون جبران کرد ودرصورت لزوم ازکمك تنفسی استفاده کرد. ازکلرورآمونیم تا حداکثر ۱۲ گرم در روز (ازراه خوراکی)

می‌توان برای افزایش دفع ادراری دارو استفاده کرد. اثر دارو بر روی قلب را می‌توان تا حدودی با تجویز لاکتات سدیم تزریقی کاهش داد.

میزان تجویز این دارو برای پیشگیری مالاریا در بزرگسالان ۴۰۰ میلی گرم (۳۱۰ میلی گرم باز) و برای کودکان ۵ میلی گرم (به‌صورت باز) برای هر کیلوگرم وزن بدن یك بار درهفته است. پیشگیری باید دوهفته قبل از تماس بامنطقهٔ آلوده شروع شود. درغیر اینصورت می‌توان دو برابر مقادیر فوق را ۶ ساعت قبل ازتماس (منقسم دردونوبت) تجویز کردو سپس بهمان صورت گفته شده دربالا درمان را ادامه داد. پیشگیری باید تا ۸ هفته پس از ترك منطقهٔ آلوده ادامه یابد. برای درمان حمله حاد در بزرگسالان ابتدا ۸۰۰ میلی گرم و پس از ۶ تا ۸ ساعت ۴۰۰ میلی گرم وسپس ۴۰۰ میلی گرم دیگر در روز دوم ویاسوم (مجموعاً ۲ گرم) تجویز شود. میزان تجویز را می‌توان براساس وزن بدن نیز محاسبه کرد. روش اخیر در کودکان و شیرخواران ترجیح داده می‌شود. در این حالت نحوهٔ تجویز به شکل زیر است:

۱ـ تجویز ۱۰ میلی گرم (به‌صورت باز) برای هر کیلوگرم وزن بدن تا حداکثر ۶۲۰ میلی گرم.

۲ـ تجویز ۵ میلی گرم (به‌صورت باز) برای هر کیلوگرم وزن بدن تا حداکثر ۳۱۰ میلی گرم ۶ ساعت پس از تجویز اول.

۳ـ تجویز ۵ میلی گرم (به‌صورت باز) ۱۸ ساعت پس از تجویز دوم.

۴ ـ تجویز ۵ میلی گرم (به صورت باز) ۲۴ ساعت پس از تجویز سوم.

درلوپوس اریتماتوز بزرگسالان ابتدا ۴۰۰ میلی گرم یك یادوبار در روز تجویز می‌شود. پس از چندین هفته ویا چندین ماه میزان نگهدارنده (۲۰۰ تا ۴۰۰ میلی گرم) درروز بکار می‌رود. در رماتیسم مفصلی بزرگسالان ابتدا ۴۰۰ تا ۶۰۰ میلی گرم در روز وبعد از ۴ تا ۱۲ هفته مقدار نگهدارنده (۲۰۰ تا ۴۰۰ میلی گرم در روز) تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲۰۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Plaquinol**،

Hydroxypropyl Melthylcellulose

HPMC ؛ متیل هیدروکسی پروپیل سلولز ؛ متیل سلولز پروپیلن

گلیکول اتر: پودر یا گرانول سفید یا سفید کرمی رنگ، بی بو، بی مزه و فیبری است، در آب سرد محلول است و یك محلول کلوئیدی غلیظ تشکیل می دهد که در اثر گرما دادن و یا سرد کردن به صورت سل وژل در می آید. در الکل، کاروفرم واتر نامحلول است. خواص و موارد مصرف آن شبیه به متیل سلولز است ولی بر آن چندین مزیت دارد. در تهیهٔ محلولهای چشمی استفاده از آن به متیل سلولز ترجیح داده می شود. در این فرآورده ها باعث طولانی شدن اثر مادهٔ اصلی قطرهٔ چشمی می شود. ممکن است در بانداژ مشمع پاریس (سولفات کلسیم-دی هیدراته) به عنوان چسبنده به جای متیل سلولز به کار رود. همچنین در روکشهای نازك قرصها از آن استفاده می شود.

این ترکیب کلوئیدی بعنوان ماده پخش کننده و غلیظ کننده در محلولهای چشمی بکارمیرود وخاصیت تسکین دهندگی وچسبندگی آن برای لنزها اساسی است زیرا اثر تحریك کننده لنزها را بر روی قرینه کاهش میدهد.

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

Hydroxyurea

HONH CO NH_2

هیدروکسی کاربامید: یکی از داروهای ضدسرطان است که ممکن است از طریق مهار سنتز دزوکسی ریبونوکلئیك اسید عمل کند. اما بر روی سنتز ریبونوکلئیك اسید اثری ندارد. در درمان لوسمی میلوئید مزمن به کار می رود. باوجود این بوسولفان (Busulphan →) به آن ترجیح داده می شود. داروی انتخابی برای لوسمی اگرانولوسیتیك مزمن است. همچنین از آن در درمان ملانوم بدخیم و یا تومورهای غیرقابل عمل تخمدان استفاده می شود. نتایج مفیدی از رادیوتراپی همراه با استفاده از این دارو در کارسینومای سلولی پوسته پوسته شونده سر و گردن به دست آمده است. به همراه متوترکسات (Methotrexate→) و یا به تنهایی در درمان پسوریازیس به کار رفته است.

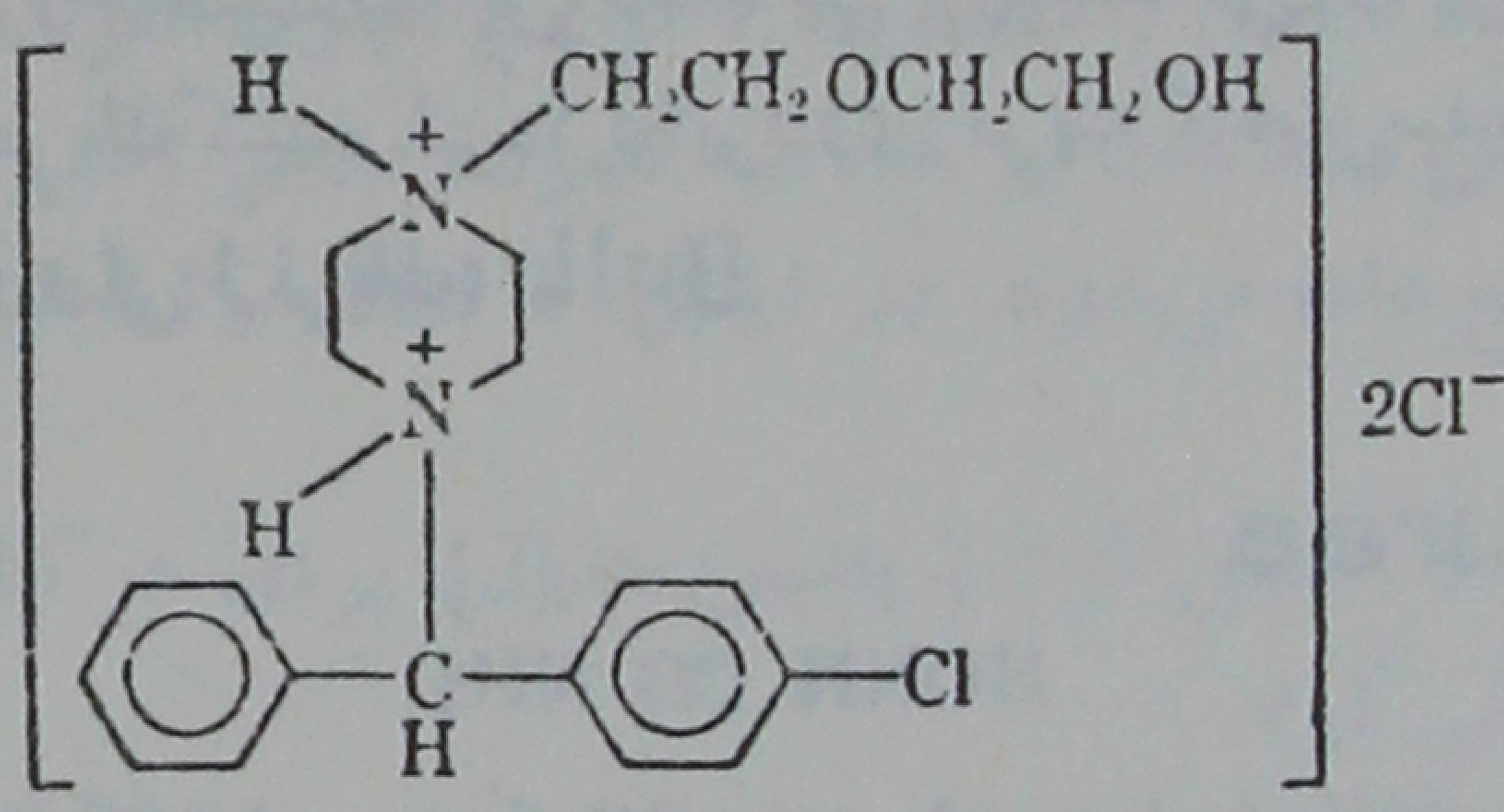
ازعوارض جانبی غیرشایع دارو می توان تهوع واستفراغ، بی اشتهایی، خواب آلودگی، گیجی تیرگی شعور، التهاب مخاط دهان، راشهای پوستی، ریزش مو، درد در ناحیهٔ شکم ، اسهال ، مدفوع خون آلود، خیز ریوی و تشنج رانام برد. عارضه جانبی شایع آن مهار قابل برگشت فعالیت مغز استخوان به همراه کاهش لکوسیتها و ترومبوسیتها و کم خونی است . اختلال ملایم در فعالیت کلیوی نیز گزارش شده است. استفاده از این دارو در افراد مبتلا به نارسائیهای کلیوی ممنوع است.

از راه خوراکی به میزان ۲۰ تا ۳۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن یك نوبت درروز ویا ۸۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن هر ۳ روز یك بار تجویز می‌شود. اگر لکوپنی دیده شد چندروزی بایددارو راقطع کرد تااین که شمارش گلبولهای سفید به‌حد طبیعی باز گردد. درابتدای درمان و به‌طورمرتب درخلال درمان‌طولانی باید غلظت‌هموگلوبین، تعدادگلبولهای سفید وپلاکتها وفعالیت کلیوی وکبدی بیمار اندازه‌گیری شود.

اشکال داروئی ژنریك: کپسول ۵۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: **Hydrea**

Hydroxyzine Hydrochloride



$C_{21}H_{27}NO_2, 2HCl$ ؛ ۱ – (پارا– کلرودی فنیل متیل) –۴– [۲ هیدروکسی اتوکسی) اتیل] پیپرازین هیدروکلراید: دارویی‌است که اثـر آرامبخش ، ضد استفراغ ، آنتی هیستامینی وضد اسپاسم دارد. در درمان اضطراب ، فشار وعصبانیت وهمچنین دررفع علائم ناشی‌ازقطع الکل به‌کار می‌رود. ازراه خوراکی وداخل عضلانی تجویز می‌شود. استفاده از آن در اوایل دوران بارداری ونیز درافرادحساس به‌آن ممنوع است.

عوارض جانبی‌آن شامل خواب‌آلودگی وخشکی‌دهان‌است. گاهگاهی لرزش عضلانی وتشنج دیده‌شده‌است. تزریق داخل عضلانی هیدروکسی‌زین دربعضی مواقع باعث‌ناراحتی موضعی درناحیهٔ تزریق می‌شود. هنگامی که هیدروکسی زین همراه بامضعف دستگاه عصبی مرکزی مصرف میشود اثر تقویتی‌آن باید موردتوجه باشد.

میزان معمول تجویز برای بزرگسالان ازراه خوراکی ۲۵ میلی گرم ۳ یا۴ باردرروز است ولی‌تا ۴۰۰ میلی گرم نیز تجویزشده است. در کودکان ۲ تا۳ میلی گرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن منقسم به ۳ تا۴ نوبت درروز تجویز می‌شود. میزان‌تجویز برای بزرگسالان از راه داخل عضلانی ۵۰ تا

۱۰۰ میلی گرم هر ۴ تا ۶ ساعت و برای کودکان ۱ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن بدن است.

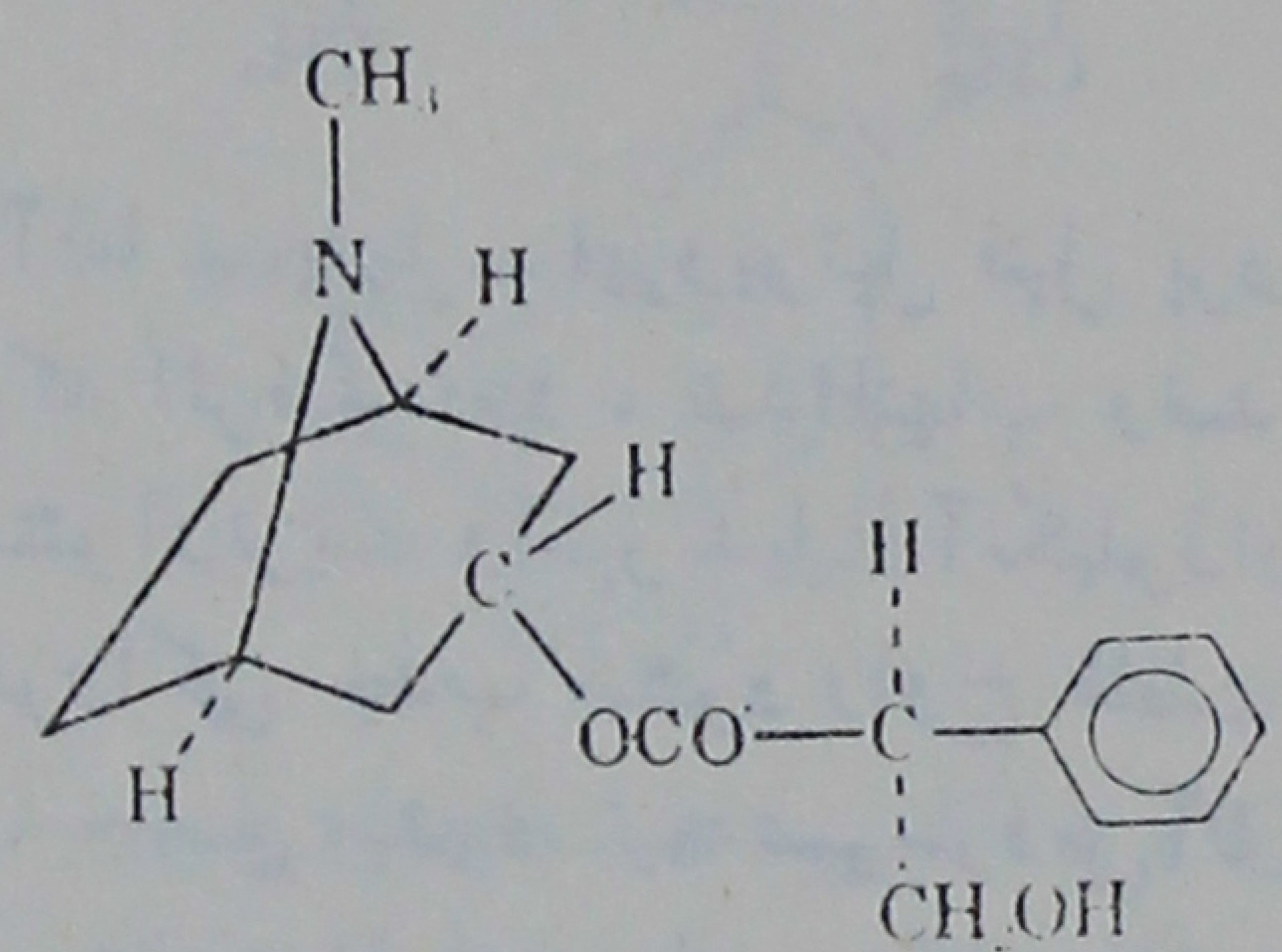
اشکال داروئی ژنریك: شربت ۱۰ میلی گرم در هر ۵ میلی لیتر ، قرص ۱۰ و ۲۵ میلی گرم ، آمپول ۱۰۰ میلی گرم درهر ۲ میلی لیتر.

نامهای تجارتی: **Vistaril ، Atarax**

Hyoscine N-Butyl Bromide →
Scopolamine N-Butyl Bromide

Hyoscine Hydrobromide
→ Scopolamine Hydrobromide

Hyoscyamine Sulfate



$(C_{14}H_{23}NO_3)_2$, H_2SO_4 , $2H_2O$ ، آلکالوئید گیاهی، متبلور، سوزنی شکل، بی‌رنگ، درالکل محلول و چپ گردان است. دراثر قلیائی‌ها راسمیك‌شده و به‌آتروپین تبدیل می‌شود. از داتوره بدست می‌آید. در بلادن و سایر گیاهان خانواده سیب‌زمینی وجود دارد. عمل فیزیولوژیکی آن مشابه آتروپین ولی شدیدتر است. در درمان بیماری پارکینسون از آن استفاده می‌شود. در داروسازی از نمك هیدروبروماید یا سولفات آن استفاده می‌شود.

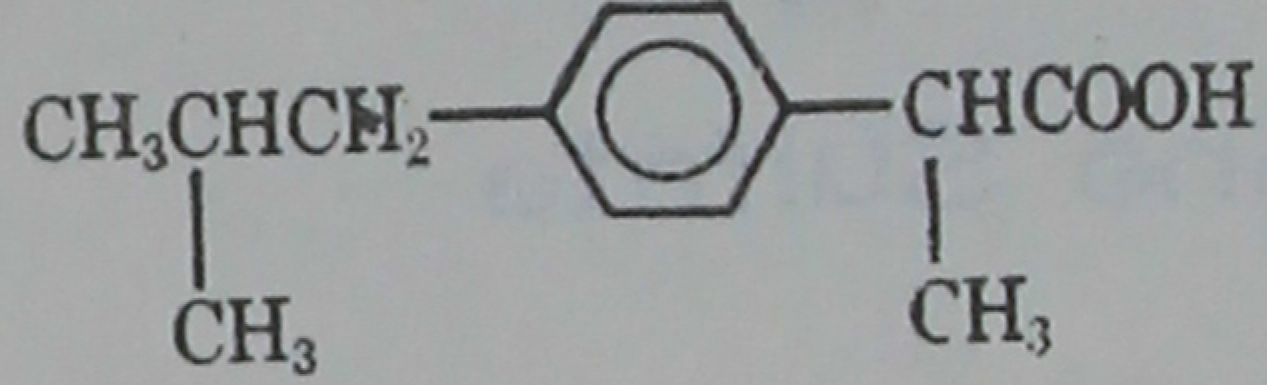
میزان تجویز بشکل خوراکی یا تزریقی ۰/۱۲۵ تا ۰/۲۵ میلی گرم ۲ تا ۴ روز است.

اشکال داروئی ژنریك : جزو داروهای ترکیب در ترکیب Belladona P.b. بکار رفته است.

نامهای تجارتی: **Donnagel P.G. ، Bardase**
Donnazyme ، Donnatal

I

Ibuprofen



$C_{13}H_{18}O_2$؛ آلفا ـ پارا ـ ایزوبوتیل فنیل پروپیونیک اسید: دارویی است غیراستروئیدی که اثرضد درد ، ضدالتهاب وضد تب دارد ودر درمان رماتیسم مفصلی ، استئوآرتریت واسپوندیلیت آنکیلوزان به کار می‌رود .این دارو بسرعت ازراه خوراکی جذب میشود واوج غلظت سرومی آن معمولادر عرض یك تا دوساعت حاصل میشود. نیمه‌عمرسرومی آن ۱/۸ تا ۲ ساعت است.

استفاده ازایبوپروفن درافراد حساس به‌آن ویااشخاص مبتلابه‌آنژیوادم علایم پلیپ بینی، واکنش‌های برونکوسپاستیك به‌آسپیرین وسایر داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی ممنوع است. هم‌چنین استفاده ازآن دردوران آبستنی وپس‌اززایمان توصیه نمیشود . این دارو معمولا به خوبی تحمل می‌شود ، ولی ممکن است تهوع ، استفراغ وسوء هاضمه ، اسهال وگاهگاهی التهاب مخاط دهان ، مدفوع خونداروياخونریزی گوارشی ایجادکند. بنابراین باید آنرابامراقبت زیاد برای بیمارانی که‌سابقه ابتلابه‌بیماریهای دستگاه گوارشی دارند تجویزکرد.

سایر عوارض آن شامل سردرد، گیجی ، عصبانیت، خیز،راش پوستی، وزوزگوش وتاری دید است. افزایش غلظتSGPT، بیلی روبین وفسفاتاز قلیائی نیز گزارش شده است ولی اغلب‌این افزایش علیرغم ادامهٔ درمان به حالت عادی باز می گردد. ترومبوسیتوپنی نیز گزارش شده است. درهنگـام مسمومیت شدید بااین دارو باید معده راتخلیه کرد(از راه تحریك استفراغ

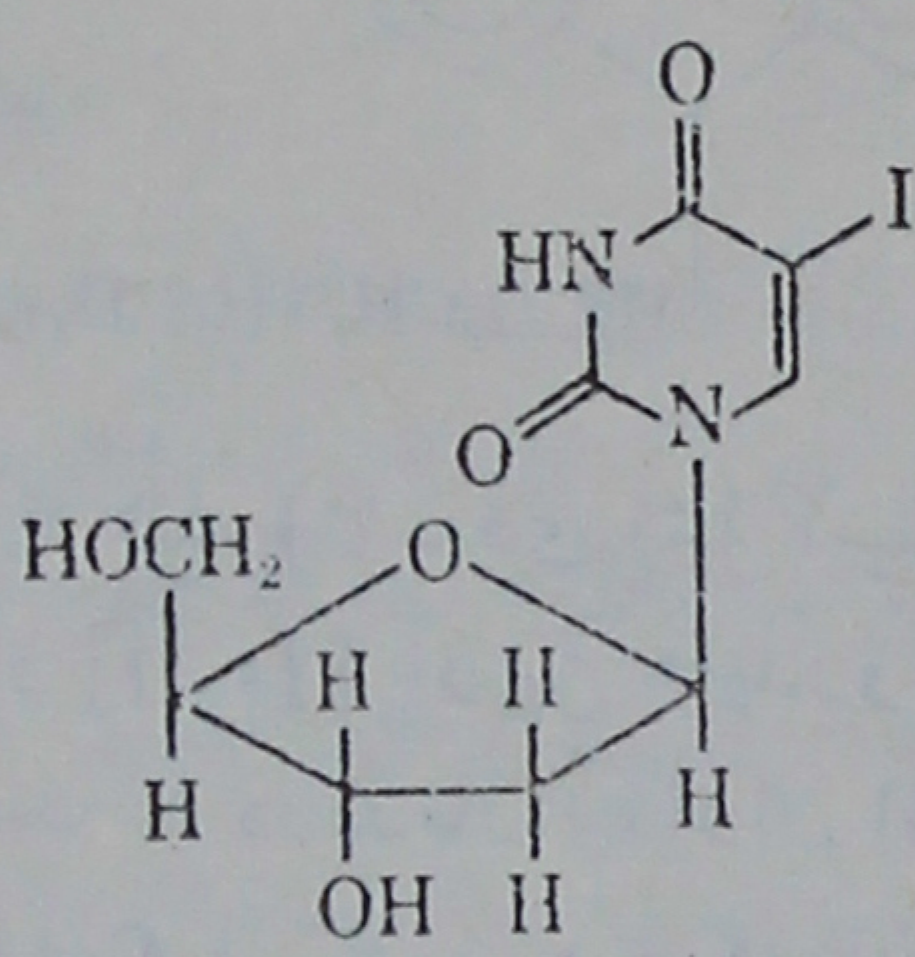
ویا ازطریق آسپیراسیون و شستشو) وسپس تعادل الکترولیتی خون را حفظ کرد.

میزان تجویز درابتدای درمان ۱/۲ گرم درروز است که پس از ۲ تا ۴ هفته به ۲۰۰ میلی گرم ۳ یا ۴ بار درروز کاهش می یابد. میزان پیشنهادی جهت کودکان ۲۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن منقسم به‌چندین نوبت در روز است. حداکثر میزان تجویز درکودکان کمتراز ۳۰ کیلوگرم وزن ۵۰۰ میلی گرم در روز است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۳۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: **Motrin ، Brufen**

Idoxuridine



$C_9H_{11}IN_2O_5$؛ ۲ د اکسی - ۵ - یدویوریدین: آنتی‌متابولیت تیمیدین وداروئی است که اثرضد ویروسی دارد وازطریق جلوگیری ازورود تیمیدین به اسیددزوکسی ریبونوکلئیك ویروس ودر نتیجه جلوگیری از تکثیرآن عمل می‌کند. برروی آدنوویروس ، سیتومگالوویروس، تبخال ساده وویروس آبلهٔ گاوی مؤثراست. دردرمان کراتیت تبخالی که مدت زیادی از ظهورآن نگذشته باشد به‌کار می‌رود. معمولا بهبودی ۱ تا ۲ هفته پس‌ازشروع مصرف ظاهر می‌شود.

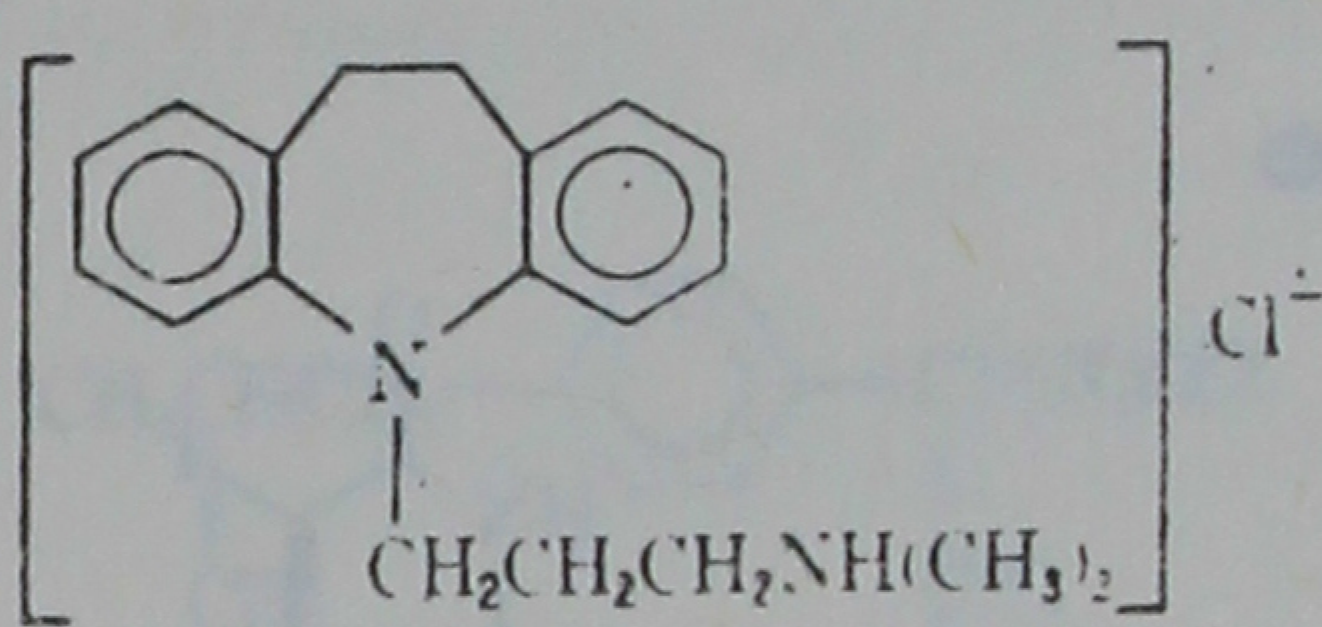
عوارض جانبی داروکه بامصرف موضعی آن درچشم دیده می‌شوند شامل خارش ، سوزش ، خیز ، التهاب وعدم تحمل نوراست. واکنشهای حساسیتی نیز گزارش شده است. مصرف بیش‌از اندازه ممکن‌است به‌اپی‌تلیوم قرنیه آسیب واردکند. سمیت کبدی ، لکوپنی، ریزش مو و التهاب مخاط دهان پس‌از تجویز داخل وریدی آن دیده شده‌است. سمیت دارو پس از تزریق داخل وریدی ممکن‌است شدید باشد ومرگ ومیر نیزدرنتیجهٔ آن گزارش شده است.

پیشنهاد شده است که تجویز ۵۰ میلی گرم تیمیدین داخل وریدی ممکن است تا حدی ازاثرهای عمومی آن بکاهد. میزان تجویز ازمحلول ۰/۱ درصد چشمی ۱ قطره هریك ساعت درخلال روز وهر ۲ ساعت درخلال شب است. می توان ازپماد ۰/۵ درصد نیز روزی ۴ تا ۶ بار استفاده کرد. از محلولهای غلیظ تر آن به‌صورت موضعی دردرمان تبخال وزونا استفاده می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: محلول چشمی ۰/۱ درصد ، پماد ۰/۵ درصد

نامهای تجارتی: Herplex ، Gel V

Imipramine Hydrochloride



$C_{19}H_{24}N_2$،HCl ؛ ۵- (۳- دی متیل آمینو پروپیل) - ۱۰ ، ۱۱- دی هیدرو H۵ - دی بنزو [b ،f] آزپین هایدروکلراید: یکی از داروهای ضدافسردگی ۳حلقه‌ای است که دردرمان بیماران افسرده به‌کار می‌رود. معمولا ظهور علائم بهبودی تا ۴هفته پس‌از شروع درمان بطول می‌انجامد ولی در بعضی مواقع ممکن است درعرض چندروز اثر آن‌ظاهر شود. مورد مصرف دیگراین دارودرشب ادراری کودکان‌است. این‌دارو کاملا ازدستگاه گوارش جذب میشود . اوج غلظت آن درپلاسما پس‌ازمصرف خوراکی ظرف ۱ تا ۲ ساعت وپس‌ازتزریق داخل عضلانی درظرف ۳۰ دقیقه حاصل میشود. تقریباً ۹۰ درصد آن باپروتئین‌های پلاسما پیوند میبابد . نیمه عمرآن در پلاسما بین ۸ تا ۱۶ ساعت است این دارو نباید درسه‌ماهه اول آبستنی دربیمارانی که ازوقفه دهنده‌های منوآمین‌اکسیداز استفاده میکنند تجویز شود عوارض جانبی ودرمان مسمومیت ناشی‌ازاین دارو مانند آمی‌تریپ‌تیلین است.

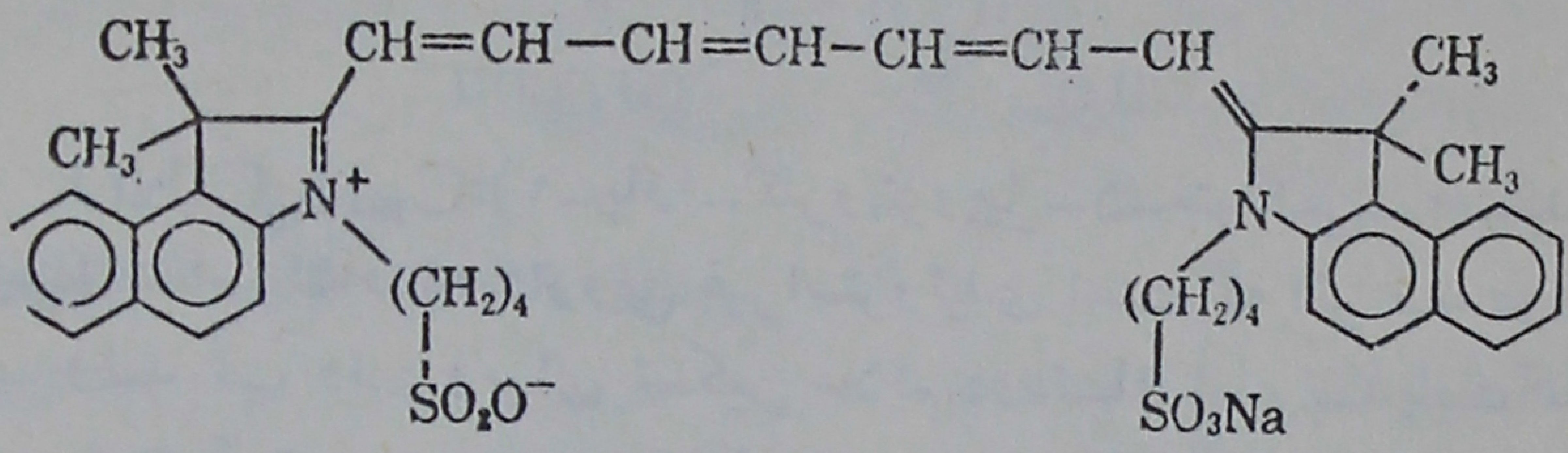
میزان تجویز آن برای درمان افسردگی از راه خوراکی ۲۵ تا ۷۵ میلی گرم ۳بار درروز است. دربیماران مسن ممکن‌است فقط تجویز ۱۰ تا ۳۰ میلی گرم‌در روز کافی باشد. وقتی‌که اثر مطلوب ظاهرشد باید بتدریج دارو راقطع کرد ولی‌دربعضی مواقع ممکن است تجویزمقدارنگهدارنده که‌معمولا ۵۰ تا ۱۵۰ میلی‌گرم در روز است لازم باشد. میزان تجویز داخل عضلانی ۱۰۰ میلی گرم درروزبه مقادیر منقسم است میزان‌تجویزدردرمان‌شب‌ادراری

در کودکان بزرگتر از ۱۰ سال ۵۰ میلی گرم و کودکان ۴ تا ۱۰ سال ۲۵ میلی-گرم درموقع خواب است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰ و ۲۵ میلی گرم، محلول تزریقی ۱۲/۵ میلی گرم درهر میلی لیتر.

نامهای تجارتی: Tofranil

Indocyanine Green



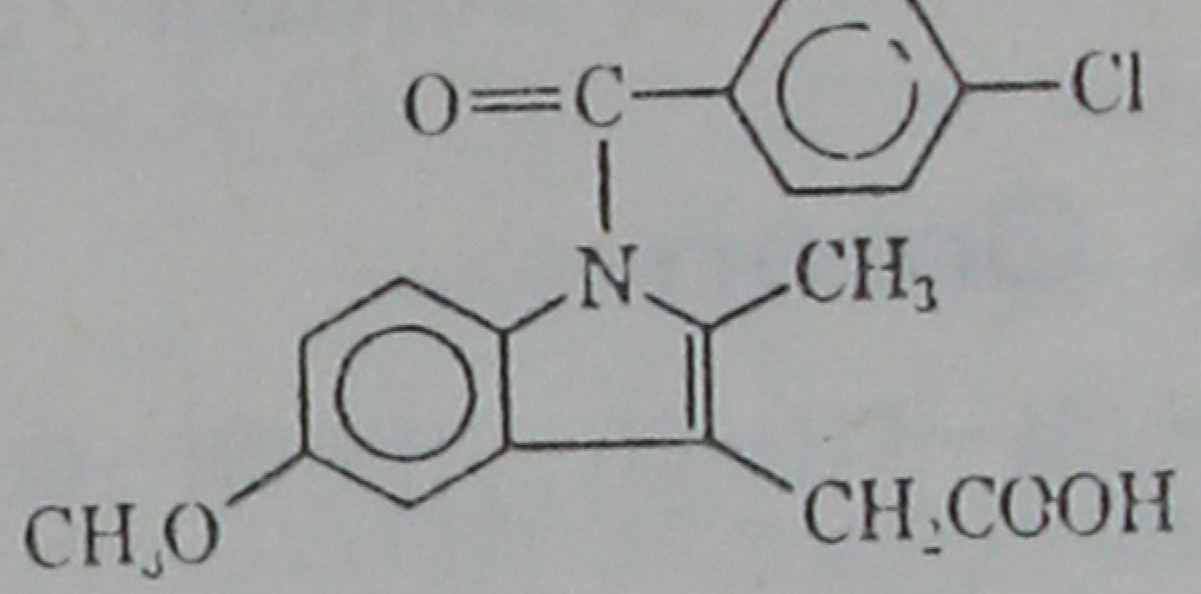
$C_{43}H_{57}N_2NaO_6S_2$؛ نمك سدیم انهیدرو- ۲، ۳، ۳، ۳- تترامتیل-۱، ۱- دی (سولفو بوتیل) - ۴ ، ۵، ۴، ۵- دی بنزوئید وتری کربوسیانین هیدروکسید: یکی ازرنگهای تشخیصی است که جهت تعیین برونده قلبی، کارکرد کبدی ، جریان خون درکبد وآنژیوگرافی چشمی به کار می رود.

درهنگام تجویز این دارو دربیماران مبتلا به نارسایی شدید کبدی باید احتیاط شود زیراسرعت دفع دارو دراین افراد ممکن است کاهش یابد. دارو از راه داخل وریدی تجویز می شود. برای اندازه گیری کار کبدی، مقدارمعینی ازاین ترکیب درورید یك بازو تزریق میشود. بیست دقیقه بعدازتزریق، ۶ میلی لیترازخون وریدی بازوی دیگر کشیده میشود. پس ازانعقاد وسانتریفوژ سرم شفاف درطول موج ۸۰۰ تا ۸۱۰ نانومتر خوانده میشود. کمتر از ۴ درصد از این ترکیب اگر درکبد مانده باشد کارکبدی سالم است. عدم توانائی دردفع این رنگ وباقی ماندن درکبد باغلظت بیش از ۴ درصد نشانه اختلال کـار کبدی است . ازآنجائی که این ترکیب حاوی مقادیرکمی یدور سدیم است بنابراین در بیماران آلرژیك به یدورها باید بااحتیاط تجویز شود. بیخطری استفاده ازاین دارو در دوران آبستنی به اثبات نرسیده است.

میزان معمول تجویز برای اندازه گیری برون ده قلبی ۵ میلی گرم است که در ۱ میلی لیتر آب تزریقی حل می شود. میزان پیشنهادی برای کودکان ۱/۲ وبرای اطفال ۱/۴ بزرگسالان است. میزان تجویز برای آزمایش فعالیت کبد ۵۰۰ میکروگرم به ازای هرکیلوگرم وزن بدن ازراه داخل وریدی است.

برای آنژیوگرافی چشمی ۴۰ میلی گرم در ۲ میلی لیتر مصرف میشود.
اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۲۵ میلی گرم درهرویال
نامهای تجارتی: **Cardio - Green**

Indomethacin



$C_{19}H_{16}ClNO_4$؛(۱ـ پاراـ کلروبنزوییل ـ ۵ ـ متوکسی ـ ۲متیلیندول ـ ۳ـ ایل) ـ استیك‌اسید: دارویی غیراستروئیدی است که اثر ضد درد، ضد التهاب وضد تب دارد وبرای تسکین علائم دردناك اسپوندیلیت آنکیلوز دهنده و استئوآرتریت وهمچنین تسکین درد و تورم درنقرس، رماتیسم مفصلی و اختلالات ماهیچه‌های اسکلتی به‌کار می‌رود. دارو بسرعت ازراه گوارش جذب میشود و درظرف ۲ ساعت به اوج غلظت خود در پلاسما میرسد. ۹۷ درصد آن باپروتئین‌های پلاسما پیوند میشود. نیمه‌عمرآن ۲/۶ تا ۱۱/۲ ساعت است. از آنجائی که یك داروی بسیار قوی است باید در مواقعی که باسالیسیلات‌ها وسایر روش‌های درمانی اثر نمی‌کند بکار رود.

در هنگام شروع‌درمان بااین دارو غالباً گیجی وسردرد ظاهر می‌شود. همچنین بی اشتهایی، تهوع و استفراغ، سوءهاضمه و اسهال ممکن است از عوارض دیگر دارو باشند. قرحهٔ معدی که احتمالا به همراه خونریزی معدی ـ روده‌ای است ممکن است اتفاق افتد. سایر عوارض جانبی گزارش شدهٔ آن اختلالات خونی، خون ادراری، خیز و افزایش فشار خون، کهیر غول‌آسا (ادم انژیونوروتیک)، راشهای پوستی، ریزش‌مو، خواب‌آلودگی، واکنشهای پسیکوتیک، تشنج، تنگی نفس، وزوزگوش وآسیبهای قرنیه‌ای و شبکیه‌ای چشم است. استفاده از این دارو برای کودکان، زنان باردارو شیرده و افراد مبتلا به‌ناراحتیهای گوارشی وبیماران‌حساس به‌آسپیرین ممنوع‌است. عوارض گوارشی آنرا میتوان بامصرف آن همراه باغذا یا همراه با آنتی‌اسیدها کاهش داد. از آنجائی که پروبنسید اثر اندومتاسین را تقویت میکند، تعدیل مقدار مصرف اندومتاسین هنگام تجویز توأم این دو دارولازم است. تجویز توأم اندومتاسین با داروهای ضد انعقادی بعلت افزایش خطر خونریزی گوارشی خطرناك‌است.

اندومتاسین ممکن است اختلالات روانی، صرع و پارکینسونیسم را تشدید کند و باید با احتیاط بسیار زیادی برای این بیماران تجویز شود.
میزان تجویز آن در رماتیسم مفصلی در ابتدای درمان ۲۵ میلی گرم ۲ تا ۳ بار در روز به‌همراه غذا است که در صورت لزوم تا ۱۵۰ میلی گرم در روز افزایش می‌یابد. در نقرس شدید ممکن است ۵۰ میلی گرم ۳ تا ۴ بار در روز تجویز شود. میزان تجویز روزانه نباید از ۲۰۰ میلی گرم تجاوز کند. بعنوان ضدتب ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم ۳ بار در روز مصرف میشود.
اشکال داروئی ژنریك: کپسول ۲۵ میلی گرم، شیاف ۱۰۰ میلی گرم.
نامهای تجارتی: **Metacen , Indocid**

Insulin , Isophane

ایزوفان انسولین؛ NPH انسولین: سوسپانسیون استریل کریستال انسولین روی پستانداران به‌همراه سولفات پروتامین است. در مقابل هر ۱۰۰ واحد انسولین در این ترکیب ۳۰۰ تا ۶۰۰ میکرو گرم سولفات پروتامین و حداکثر ۴۰ میکروگرم روی وجود دارد. در مقایسه با پروتامین روی انسولین میزان پروتامین آن کمتر است. اثر آن از بسیاری جهات شبیه داروی اخیر است ولی طول اثر آن کوتاه‌تر است. انسولین هورمنی است که از سلولهای بتای جزایر لانگرهانس لوزالمعده ترشح می‌شود و متابولیسم ـ کربوئیدراتها را تنظیم می کند. دریك شخص سالم با برون‌ده انسولین در حدود ۵۰ واحد در روز میزان قند خون صبح ناشتا درحدود ۰/۸ تا ۱/۲ میلی گرم در میلی لیتر است. انسولین در درمان دیابتهای حساس به انسولین (که به رژیم تنها جواب نمی‌دهند) از راه تزریقی تجویز می‌شود.
اثر انسولین ایزوفان پس از تزریق زیرجلدی در طول ۲ ساعت ظاهر شده، پس از ۱۰ ساعت به حداکثر می‌رسد و به مدت ۱۸ تا ۲۸ ساعت باقی می‌ماند. معمولا یك تزریق روزانه (پیش از صبحانه) کافی است. روش دیگر تجویز دوسوم میزان تجویز درصبح وباقیماندهٔ آن در بعدازظهر است. در مواقعی که هم‌اثر سریع وهم‌اثر بطئی مورد نظر باشد این دارو به همراه Insulin Regular تجویز می‌شود.
عوارض جانبی این دارو مانند سایر انسولین‌هاست. مصرف بیش از اندازهٔ انسولین باعث کاهش غیر عادی قند خون می‌شود. علائم اولیه آن شامل ضعف، تلوتلوخوردن، رنگ پریدگی پوست، تعریق، احساس افت معده، تپش قلب، افزایش تحریك‌پذیری، عصبانیت، سردرد و تشنج است که این

علائم شبیه علائم تحریك دستگاه سمپاتیك است. علائم دیگر که بعداً ظاهر می‌شوند افسردگی یا نشئگی، عدم توانایی در تمرکز فکر، خواب‌آلودگی، فقدان قدرت قیاس و یا کنترول و فراموشی است. همی‌پلژی، آتاکسی، تاکیکاردی، دوبینی و بیحسی نسبی نیز ممکن است دیده شود. اگر کاهش قند خون درمان نشود ممکن است باعث تشنج و کوما شود. باید بین کومای ناشی از کاهش قند خون (در نتیجهٔ تجویز انسولین) وکومای ناشی از افزایش قند خون تفاوت گذاشت. وقتی که غلظت قند خون به کمتر از ۶۰۰ تا ۷۰۰ میکروگرم در میلی‌لیتر برسد علائم هیپوگلیسمی ظاهر می‌شود.

واکنشهای موضعی غیر اختصاصی درمحل تزریق فرآوردهای انسولین و همچنین واکنشهای حساسیتی نظیر راش، کهیر، خارش وکهیر غول‌آسا (ادم آنژیونوروتیك) نیز ممکن است دیده شود.

برای درمان عوارض سمی انسولین درابتدا باید دکستروز ویاآب‌قند به‌بیمار داده شود. می‌توان این‌عمل را درصورت نیاز هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه تکرار کرد. اگر کوما ظاهر شد می‌توان‌تا ۵۰ میلی‌لیتر از محلول ۵۰درصد دکستروز را داخل ورید تزریق کرد. اگر دکستروز در دسترس نباشد می‌توان از ۰/۵ تا ۱ میلی گرم گلوکاگن به‌صورت داخل عضلانی، زیرجلدی و یا داخل وریدی استفاده‌کرد. در صورت لزوم ممکن است این مقدار یك یا دو بار دیگر در فواصل ۲۰ دقیقه‌ای تجویز شود. میزان تجویز انسولین ایزوفان برحسب‌نیاز بیمار تعیین می‌شود ومعمولا ۱۰ تا ۲۰ واحد U.S.P. است که زیرجلد تزریق میشود اما گاهی تا ۸۰ واحدهم میرسد. این نوع انسولین را هیچگاه نباید داخل ورید تزریق کرد.

⟶ Insulin Regular
⟶ Insulin Zinc Suspension

اشکال داروئی ژنریك: سوسپانسون تزریقی ۴۰ واحدی در هر میلی لیتر.

نامهای تجارتی: Salminsulin NPH , Isophan Insulin

Insulin ,Regular

انسولین تزریقی، انسولین: انسولین به دست آمده از لوزالمعدهٔ پستانداران‌است. به‌صورت تزریق‌زیرجلدی مصرف می‌شود ولی ممکن‌است از راه داخل عضلانی و یا داخل وریدی نیز تجویز شود. مورد استعمال اختصاصی آن برای‌درمان دیابت‌ملیتوس‌است. به‌سرعت از ناحیهٔ‌تزریق جذب

می‌شود و اثر آن در طول ۳۰ دقیقه ظاهر شده، پس از ۴ ساعت به‌حداکثر می‌رسد و بین ۶ تا ۸ ساعت نیز باقی می‌ماند. معمولا ۲ بار در روز(پیش از صبحانه وشام) تجویز می‌شود. اگر بـه‌همراه آن ازیك انسولین طویل‌الاثر نیز استفاده شود می‌توان‌تعداد تزریق روزانه راکاهش داد. ازراه خوراکی اثری ندارد زیرا در دستگاه گوارش از بین میرود.

میزان تجویز انسولین بستگی بـه‌شدت دیابت و وضع بیمـار دارد. بنابراین برای هر فرد باید به‌طور جداگانه تعیین شود. از انسولین گاهی اوقات برای ایجاد شوك در درمان برخی‌ازناراحتیهای روانی‌استفاده میشود. بایستی توجه‌کرد که در درمان کومای دیابتی فقط می‌توان از این انسولین استفاده‌کرد وهیچگاه نباید انسولین‌های طویل‌الاثر را به‌کاربرد. همانطورکه گفته شد میزان مصرف‌این‌انسولین استاندارد نیست و بر حسب هر موردباید مطالعه شود. **بطریق‌زیر جلدی** برای بیماری که بتازگی تشخیص داده شده است‌که دیابت ملایم‌دارد در ابتدا ۵ تا ۱۰ واحد .U.S.P ۱۵ تا۳۰دقیقه پیش از هر غذا. پس از یك دوره تثبیت مقدار مصرف معمولا ۱۰ تا ۲۰ واحد ۳ یا ۴ بـار در روز تجویز می‌شود اما گاهی تا ۴۰ واحد نیز لازم میشود. **بطریق داخل وریدی** درکوما یااسیدوز شدید ۱ یا ۲ واحد بازای‌هر کیلو وزن بدن درصورت لزوم هر دو ساعت یکبار. گاهی اوقات به‌بیش‌از ۱۵۰ واحد انسولین در ۱۲ ساعت نیاز پیدا میشود.

⟶ Insulin ,Isophane

⟶ Insulin Zinc Suspension

اشکال داروئی ژنریك: محلول تزریقی ۴۰ واحد درهرمیلی‌لیتر

نامهای تجارتی : **Iletin ،Insulin**

Insulin Zinc Suspension

سوسپانسیون استریل انسولین درتامپون همراه باکلورور روی است. از آنجائی‌که در این نوع انسولین پروتئین‌های خارجی مانند پروتامین یا گلوبولین وجود ندارد واکنش‌های آلرژیك ناشـی از آن بحداقل اسـت. این نوع انسولین به‌سه شکل وجود دارد:

۱ــ شکل سریع‌الاثر بنام Prompt Insulin Supension و یا Semilente که فازجامد سوسپانسیون بی‌شکل است. حداکثراثر آن ۴تا۶ ساعت بدست می‌آید و طول اثـر آن ۱۰تا۱۲ ساعت است. ایـن سوسپانسیون بطریق زیرجلدی عمیق تزریق می‌شود. مقدار مصرف آن ۱۰ تا

۲۰ واحد .U.S.P و گاهی تا ۸۰ واحد در روز است.

۲ ـ شکل متوسط‌الاثر با نام Insulin Zinc Suspension و یا Lente که فازجامد سوسپانسیون مخلوطی است از انسولین کریستال و بی‌شکل به‌نسبت ۷ قسمت کریستال به ۳ قسمت بی‌شکل. طول اثر انسولین روی بی‌شکل ۶ تا ۸ ساعت است وطول اثر انسولین روی کریستال بیش از ۳۶ ساعت است وعلت آن نیز کند حل شدن کریستالهای بزرگ آنست. نسبت ۳ به ۷ در این نوع انسولین سبب شده‌که طول اثر متوسطی مانند سوسپانسیون انسولین ایزوفان داشته باشد. (۱۸ تا ۲۸ ساعت). این انسولین بشکل تزریق زیرجلدی عمیق روزی ۱۰ تا ۲۰ واحد .U.S.P و گاهی تا ۸۰ واحد مصرف می‌شود.

۳ـ شکل طویل‌الاثر بنام Extended Inisnlin Zinc Suspension یا Ultralente که فاز جامد سوسپانسیون بیشتر کریسنال است. بزرگی کریستال‌های انسولین‌روی در این ترکیب سبب کندجذب‌شدن آن می‌شود. حداکثر اثر در ۱۰ تا ۱۴ ساعت حاصل می‌شود وطول اثر معمولا بیش از ۳۶ ساعت است که کمی بیش از Protamine Zinc Insulin است. میزان مصرف بشکل تزریق زیرجلدی روزی ۷ تا ۲۰ واحد .U.S.P وگاهی تا ۸۰ واحد است.

⟶ Insulin , Isophane

⟶ Insulin , Regular

اشکال داروئی ژنریك: سوسپانسیون تزریقی ۴۰ واحد درهر میلی‌لیتر (Semilente و Lente و Ultralent)

نامهای تجارتی:

Ultra-Lente Iletin , Lente - Iletin ، Semi-Lente Iletin

Intrinsic Factor

موکو پروتئینی است که در ترشحات مخاط معده وجود دارد وجذب ویتامین B_{12} از دستگاه گوارش از طریق آن انجام می‌شود. به‌نظر می‌رسد مهمترین مسئله درکم‌خونی پرنیسیوز کمبود این فاکتور و در نتیجه کاهش جذب ویتامین B_{12} باشد.

درفرمولاسیون‌های داروئی به‌همراه ویتامین B_{12} برای درمان کم‌خونی ناشی ازکمبود جذب ویتامین B_{12} به‌کار می‌رود.

اشکال داروئی ژنریك: درفرمول Hematinic Cap وجوددارد.

نامهای تجارتی: **Autrin**

Iodine

I : عنصری است با نشانهٔ شیمیائی I ، جرم اتمی ۱۲۶/۹ عدداتمی ۵۳. جسمی است متبلور، جامد، به رنگ بنفش تیره که نقطهٔ گداز آن ۱۱۴ درجه و نقطهٔ جوش آن ۱۸۴ است. حلالیت آن در آب کم است ودر الکل بهتراز آب حل می‌شود ولی به‌خوبی درحلالهای آلی نظیر کلروفرم محلول است محلول آبی والکلی آن میکرب‌کش و قارچ‌کش است به محلول الکلی ید ویدور پتاسیم، تنتورپتاسیم می گویند. تجویز مداوم ید و یدورها ممکن است سبب افسردگی، عصبانیت،بی‌خوابی، ناتوانی‌جنسی و میکزودم شود. در بیمارانی‌که یدور می‌خورند و نوزادانی که مادرانشان یدوز می‌خورده‌اند گوآتر دیده‌شده است. یدیسم نیز ممکن است اتفاق‌افتد. علائم مسمومیت حاد درنتیجهٔ خوردن ید، بیشتر به‌علت اثر تحریکی آن برروی مخاط دستگاه گوارش است. اگر درمعده نشاسته وجود داشته‌باشد، استفراغ بیمار آبی‌رنگ می‌شود. قطع ترشح ادرار ممکن است ۱تا۳روز بعد ظاهر شود ومرگ نیز ممکن است به‌علت نارسائی گردش خون، خیز-گلوت (خفگی) و یا خیز ششی به‌وجود آید. میزان کشنده درحدود ۲ تا ۳ گرم است.

در هنگام مسمومیت شدید در ابتدا باید مقادیر زیاد شیر و موسیلاژ نشاسته تجویز شود و معده تخلیه شده و سپس با موسیلاژ رقیق نشاسته و یا محلول یك درصد تیوسولفات سدیم شسته شود. کمبود الکترولیت و آب را می‌توان ازطریق تجویزانفوزیونهای وریدی محلولهای کلرورسدیم‌و دکستروز جبران کرد. برای حفظ گردش خون باید از انفوزیون پلاسما و یا محلولهای الکترولیتی مناسب استفاده کرد. جهت از بین بردن درد می‌-توان ۱۰۰ میلی گرم‌پتیدین ویا ۱۰ میلی گرم سولفات مورفین تجویز کرد. علائم یدیسم معمولا پس ازقطع تجویز ید یا یدورها از بین می‌رود. بااین وجود تجویز مایعات و کلرور سدیم تزریقی ممکن است دفع آن را تسریع کند.

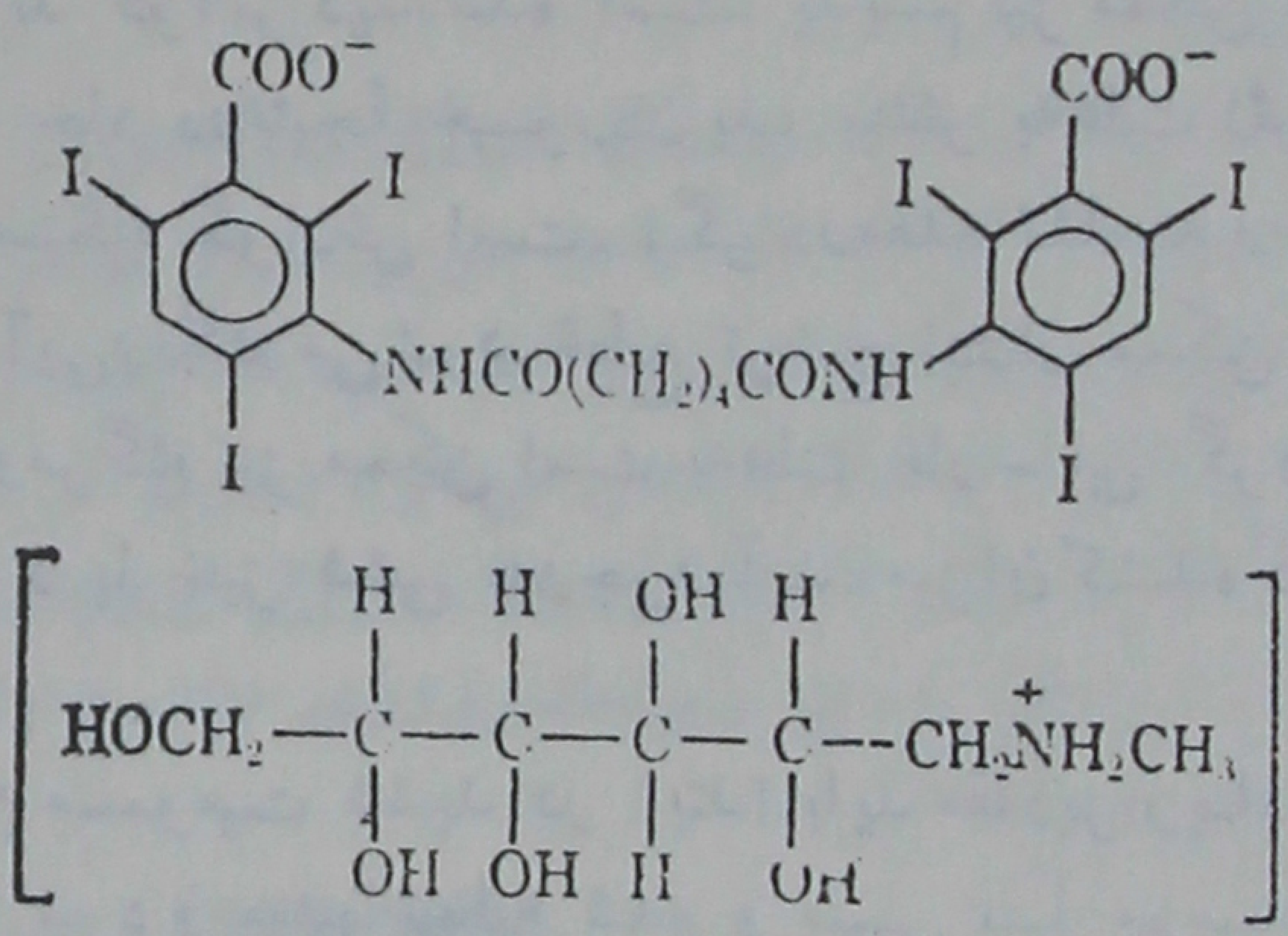
یدیکی از عناصر اساسی دررژیم غذائی انسان است.کمبود یدباعث پیدایش گوآتر می‌شود. حداقل احتیاج روزانه برای بزرگسالان در حدود ۱۰۰میکروگرم است. محلول آبی‌ید ممکن‌است از راه خوراکی در درمان تیروتوکسیکوز به‌کار رود. میزان تجویز در این حالت ۰/۱ تا۰/۳ میلی‌لیتر (درشیر یاآب) ۳ بار در روز است همچنین ازآن ممکن است برای آماده کردن بیمار برای عمل جراحی تیروئید استفاده شود.

یداثر باکتریسیدی قوی دارد و برای ضد عفونی کردن پوست سالم قبل از عمل جراحی به‌کار می‌رود. محلول ۲درصد آن درگلیسرین، محلول انتخابی از میان ترکیبات ید برای مالیدن برروی غشاءهای مخاطـی است. فرآورده‌های آلی ید درپرتونگاری با اشعهٔ X بکار می‌روند ویـد ۱۲۵ و ید ۱۲۱ رادیواکتیو موارد مصرف درمانی و تشخیصی متعددی دارد.

اشکال داروئی ژنریك: Bulk

نامهای تجارتی : Tevagestine ،L.P.C. Parddontose

Iodipamide Meglumine



$C_{34}H_{48}I_6N_4O_{16}$؛ نمـك‌دی (متیـل گلـوکامین) 'NN- دی (۳- کربوکسی- ۲، ۴،۶- تری- یدوفنیل) آدی‌پامید: یدیپامید ماده‌ای‌است که به‌صورت نمك‌مگلومین ویاسدیم از راه تزریق داخل وریدی برای پرتو-نگاری ناحیهٔ صفراوی به‌کارمی‌رود وهنگامی تجویز مـی‌شودکه روشهـای خوراکی مناسب نباشد. برای پرتونگاری ازکیسه صفرا و مجاری صفراوی ازراه تزریق داخل وریدی در موارد زیرمصرف میشود: مرئی کردن کیسه صفراومجاری صفراوی در تشخیص افتراقی بیماریهای حادشکمی، مرئی کردن مجاری صفراوی بویژه دربیمارانی که‌پس از برداشتن کیسه صفرا عـلایم بیماری دارند ومرئی کردن کیسهٔ صفرا دربیمارانی‌که نمیتوانندموادحاجب خوراکی رابخورند یانمیتوانند این‌مواد را ازمجاری گوارشی جذب کنند. ماده حاجب پس‌از تزریق درمدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه درصفرا ظاهر میشود و مجاری صفراوی درمدت ۲۵ دقیقه مرئی میشوند. کیسه‌صفرا درمدت‌یکساعت وحداکثر درمدت ۲ تا۵ ساعت پرمیشود.

عوارض جانبی ودرمان مسمومیت نـاشی از آن مـانند دیاتریزوات

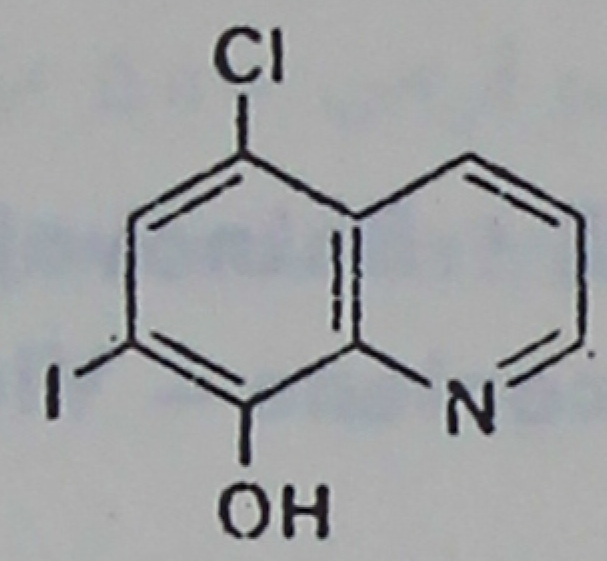
مگلومین است. عوارض‌سمی شایع آن‌تهوع، استفراغ، بیقراری زودگذر، احساس گرما وفشار درناحیهٔ بالای‌شکم است.

این‌دارو ازراه تزریق‌آهستهٔ داخل وریدی درمدت ۱۰ دقیقه تجـویز می‌شود. میزان تجویز ۲۰ میلی‌لیتر ازمحلول ۵۲ درصد است.

اشکال داروئی ژنریك: محلول‌تزریقی ۵۲ درصد(ویال ۲۰ میلی‌لیتر)

نامهای تجارتی : Cholografin Meglumine

Iodochlorohydroxyquin



C_9H_5ClINO؛ یدکلروئیدروکسی کینولین؛ کلیوکینول؛ ۵ـ کلروـ ۸ـهیدروکسیـ ۷ـیدوکینولین: دارویی‌است که برای‌درمان‌آمیبیاز روده‌ای به‌کارمی‌رود. همچنین ازآن در درمان شیگلوز و سایر عفونتهای روده‌ای نیز استفاده می‌شود. اغلب آن را برای پیشگیری و درمـان اسهـال مسافرتـی و عفونتهای مشابه تجویز می کنند ولی‌اثر آن در این موارد ثابت نشده است. برای درمان عفونتهای‌پوستی نظیرزرد زخم، زخمها و سوختگیهای عفونی، درماتیت اکزمایی عفونتی وپسوریازیس همراه با عفونت‌به‌صورت‌لوسیون، کرم وپماد (معمولا ۳ درصد) تجویز می‌شود. اخیراً ازخاصیت ضد قارچی آن بشکل فرآورده‌های پوستی و واژینال استـفاده شده است. در درمـان واژینیت تریکومونائی ازشیاف واژینال حاوی ۲۵ میلی‌گرم مادهٔمؤثراستفاده می‌شود. این داروبه‌ندرت ممکن‌است در بیماران حساس یدیسم ایجاد کند. مصرف موضعی آن ممکن است‌گاهگاهی سبب‌تحریك شدید پوست‌شود. در ژاپن درسال ۱۹۶۰ درنتیجهٔ مصرف مقادیر معمول ویا بیش از اندازهٔ دارو به‌مدت طولانی همه‌گیری نوروپاتی میلواپتیك تحت حاد (SMON) دیده شد. علائم آن‌شامل اسهال، بیحسی نسبی درساق پا (دربعضی ازبیماران به فلج دوپامنجرمی‌شود)، کاهش قدرت‌بینایی ودر بعضی مواقع کوری‌غیرقابل برگشت، اختلالات‌حسی وسبزرنگ شدن‌زبان، مدفوع وادرار است. به‌نظر می‌رسدکه علت‌اپیدمی درژاپن همراه بودن عفونت ویروسی و یا حساسیت ژنتیکی بوده‌است. این دارو بقدرکافی ازپوست جذب شده و با آزمون‌های اندازه‌گیری ید که برمبنای ید پیوند یافته باپروتئین است تداخل پیدا

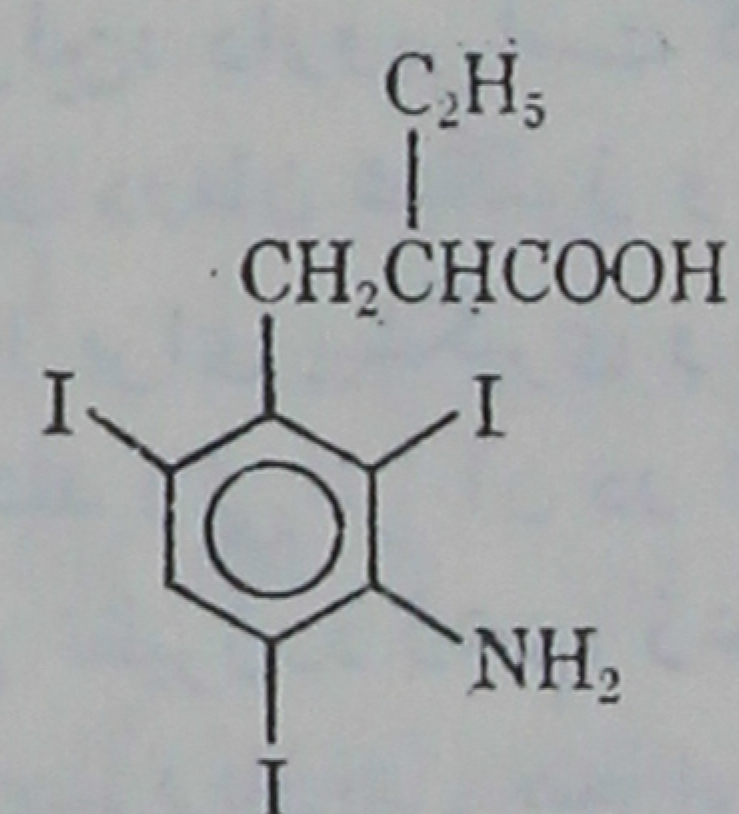
میکند. استفاده از این دارو در مبتلایان به بیماریهای کبدی و اشخاص حساس به ید ممنوع است.

میزان تجویز درآمیباز روده‌ای ۲۵۰ میلی گرم ۳ بار در روز به‌مدت ۱۰روز است که بعداز ۷ تا ۱۰ روز دوره تکرار می‌شود. در پیشگیری از از اسهال مسافرتی ۲۵۰ میلی گرم ۲ بار در روز به مدت۱۴ روز و برای درمان دو برابر پیشگیری به‌مدت حداکثر ۳روز تجویزمی‌شود. ازپماد وکرم روزی ۲ تا ۴ بار بطور موضعی استفاده میشود.

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۲۵۰ میلی گرم، پماد ۳ درصد، کرم ۳ درصد.

نامهای تجارتی: Betnovate-C ، Dysentrol ،
Mexaform , Locacortene – Vioforme , Entrovioform

Iopanoic Acid



$C_{11}H_{12}I_3NO_2$؛ یدوپانوئیك‌اسید؛ آلفا-(۳- آمینو-۲،۴،۶- تری - یدوبنزیل) بوتیریك اسید: دارویی است که برای پرتونگاری از کیسه‌صفرا ومجاری صفراوی به‌کارمی‌رود. بدین‌ترتیب که ازراه خوراکی به‌همراه یك غذای سبك بدون چربی درحدود ۱۰ تا ۱۵ ساعت قبل ازآزمایش با اشعهٔ تجویز می‌شود. بسرعت از دستگاه گوارش جذب شده و درکیسه‌صفرا جمع میشود وپس ازآن دفع میگردد. تقریباً دوسوم آن از طریق مجرای گوارش ویك‌سوم ازطریق کلیه‌ها دفع‌میشود. ۵۰ درصد مقدارتجویز شده‌درظرف ۲۴ ساعت وباقی آن‌درمدت تقریباً ۵روزدفع میشود.

میزان تجویز معمولا ۳ گرم است. مصرف کافی مایعات به‌همراه آن مطلوب است. پس‌از این‌که ۲ تا ۳ پرتونگاری انجام‌شد، یك امولسیون و یا یك غذای پرچربی به‌بیمار داده‌می‌شود وسپس ۱۰ دقیقه بعد و درصورت لزوم ۳۰دقیقه ویایك ساعت پس ازآن نیزپرتونگاری انجام می‌شود.

برای مرئی کردن سنگهای صفراوی ۱ گرم‌آن ۳بار در روز (پس از

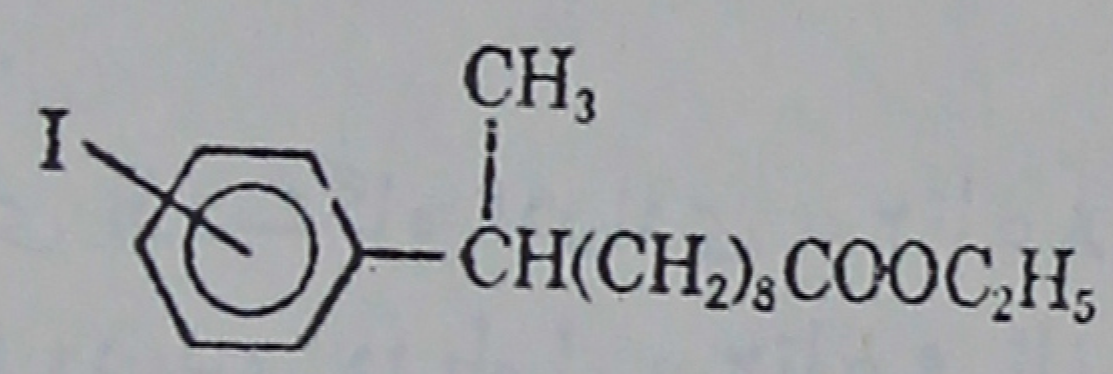
مصرف غذای بدون چربی) به‌مدت ۴ روز تجویز می‌شود و سپس در صبح روزپنجم برروی بیمار ناشتاپرتونگاری انجام می‌شود. این دارو گاهگاهی تهوع، استفراغ، پیچش شکمی، اسهال و بندرت اختلال در ادرار ایجاد میکند. خارش وراش پوستی نیز گزارش شده‌است.

استفاده ازاین دارو دربیماران مبتلا به‌نفریت واورمی‌حاد ممنوع‌است، زیرا ازطریق کلیه‌ها دفع‌میشود. هم‌چنین درموارد وجود اختلالات گوارشی که این‌ماده جذب نمیشود نباید تجویز گردد.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۵۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: **Duroliopaqe , Bilijodon-Natrium , Telepaque**

Iophendylate



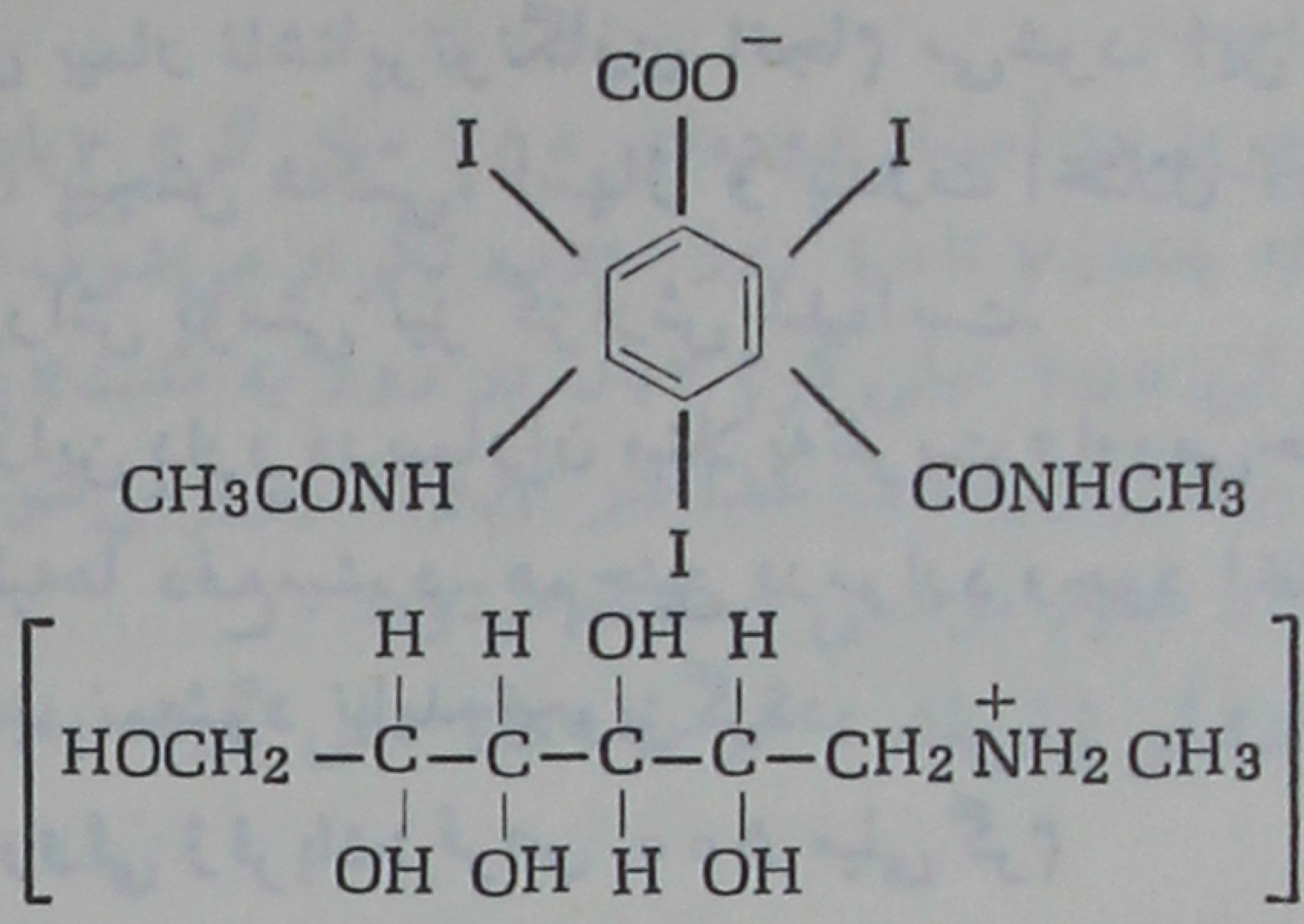
$C_{19}H_{29}IO_2$؛ اتیل‌یدوفنیل آندکانوات؛ اتیل ۱۰- (پارا- یدوفنیل) آندوکانوات: یکی ازداروهای تشخیصی است‌که بیشتر برای پرتونگاری‌از مجرای نخاعی به‌کارمی‌رود. معمولا تزریق درزیرناحیه‌ای که احتمال ضایعه وجود دارد، انجام می‌شود. معمولا حداکثر۹ میلی‌لیتر از محلول آن کافی است که‌در فضای زیرعنکبوتیه‌ای به آهستگی تزریق می‌شود. همچنین برای آزمایش بطن سوم وچهارم هم ازآن استفاده می‌شود.

میزان تجویز دراین حالت۱ تا ۱/۵ میلی لیتر است که داخل بطن مورد آزمایش تزریق‌می‌شود. عوارضی نظیر سردرد، دردناحیهٔ پشت و تب زودگذر درنتیجهٔ تجویزدارو شایع‌است (در۱۰ تا۳۰ درصد بیماران دیده شده است). گاهگاهی عوارض شدیدتری نظیر حساسیت والتهاب عنکبوتیه نیزدیده شده است.

اشکال داروئی ژنریك : آمپول ۳میلی لیتر

نامهای تجارتی: **Pantopaque , Myodil**

Iothalamate Meglumine



$C_{18}H_{26}I_3N_3O_9$؛ N– متیل گلوکامین آیوتالامیت: یکــی از داروهای تشخیصی است که در پرتونگاری به‌کار می‌رود و ازهمه داروهای این گروه سمیت کمتری دارد.

عــوارض جانبی و درمــان مسمومیت آن شبیه بــه Meglumine Diatrizoate است.

برای پرتــونگاری ازدستگاه ادراری ۲۰ تا ۸۰ میلی‌لیتر ازمحلول ۶۰ درصد دارو ازراه داخل‌وریدی درطول ۳۰ تا ۹۰ ثانیه تجویز می‌شود و ۵، ۱۰ و ۱۵ دقیقهٔ بعد تماس با اشعه انجام می‌شود. میزان تجویز برای کودکان زیــر ۶ماه ۱۰ میلی‌لیتر، ۶ماه تــا ۲ سال ۲۰ میلی‌لیتر و ۲ تا ۱۰ سال ۲۰ تا ۴۰ میلی‌لیتر ازمحلول ۶۰ درصد است. محلول ۳۰ درصد آن در اوروگرافی به صورت انفوزیون به‌کار می‌رود.

میزان تجویز برای بزرگسالان ۱۰۰ تا ۳۰۰ میلی‌لیتر ازاین محلول است که درخلال ۱۰ دقیقه تجویز می‌شود. میزان تجویز جهت پیلوگرافی (پرتو-نگاری ازکلیه وحالب) ۶ تا ۸ میلی‌لیتر ازمحلول ۳۵ درصد است. درآئورتو-گــرافی وریدی ۱ میلی‌لیتر محلول ۷۰ درصد به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن تجویز می‌شود. میزان تجویز درآنــژیوگرافی مغز ۸ تا ۱۰ میلی‌لیتر ازمحلول ۶۰ درصد و در ونوگرافی ۲۰ تا ۶۰ میلی‌لیتر محلول ۶۰ درصد است. تجویز آن برای بیماران حساس بآن ممنوع است و در افراد مبتلا به‌آنوری نباید برای اوروگرافی مصرف‌شود. اوروگرافی داخل‌وریدی دربیماران مبتلا به میلوم‌مولتیپل خطرناك است زیرا آنوری، اورمی پیشرونده، نارسائی کلیوی و مرگ دراثر مصرف آن پیش آمده‌است. مواد تشخیصی پرتونگاری که‌حاوی ید هستند نتیجه آزمــون کارکرد تیروئید را تغییر می‌دهند. بیخطری استفاده از

آن در دوران آبستنی به‌اثبات نرسیده است.

→ Diatrizoate Meglumine

اشکال داروئی ژنریك : آمپول ۱۲ میلی گرم درهر ۲۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: Telebrix

Ipecac

ریشهٔ خشك یاریزوم و ریشهٔ گیاه Acuminata است که دارای خاصیت خلط آور، استفراغ آور و آمیب کش است. مقادیر کم ایپکا خلط آور است، درحالی که مقادیرزیاد ایجاد استفراغ واسهال می کند. برای ایجاد استفراغ معمولا از شربت ویا تنطور آن استفاده می‌شود.

ایپکا دردستگاه گوارش اثر تحریکی دارد و مقادیر زیاد آن باعث استفراغ شدید واسهال خونی می‌شود. بدینجهت در مسمومیت‌های اتفاقی مصرف وسیعی دارد. آلبومین شاشی ویا آریتمی قلبی نیز ممکن است دیده شود. مرگ درنتیجهٔ مصرف بیش ازاندازهٔ دارو گزارش شده‌است. عصارهٔ مایع ایپکا (U.S.P.XVI) ۱۴ برابر شربت ایپکا (U.S.P.) قدرت دارد.

ازشربت ایپکا درموارد مسمومیت‌های اتفاقی استفاده‌میشود.

مقدارمصرف برای بزرگسالان وکودکان بزرگتر از یکسال یك قاشق غذاخوری (۱۵ میلی لیتر) است که بدنبال آن یك‌لیوان مایعات (آب یا آب میوه) داده میشود. اگرشخص مسموم درظرف ۱۵ تا ۲۰ دقیقه استفراغ نکرد، اینکار دوباره تکرار میشود. اگر پس از دومین‌بارهم استفراغ نکرد معده‌وی باید شستشوداده شود.

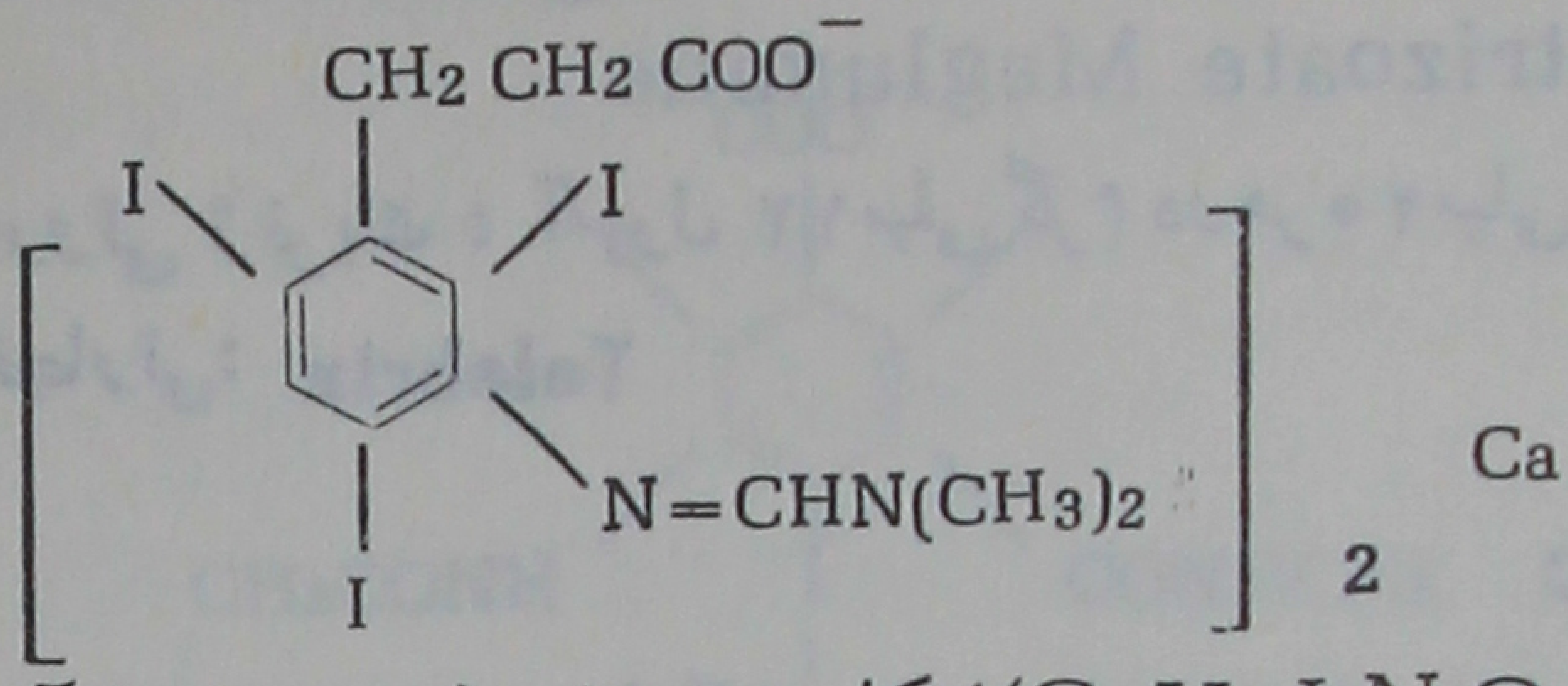
برای درمان مسمومیت ناشی ازایپکا باید استفراغ را با تجویز داخل عضلانی ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم کلرپرومازین ویا یك فنوتیازین شبیه‌به‌آن کنترول کرد وسپس به‌تصحیح مایعات والکترولیتهای بدن پرداخت.

بعنوان خلط آور برای بزرگسالان ازراه خوراکی ۰/۵ تا ۲ میلی لیتر هرشش ساعت تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك : شربت حاوی ۰/۱۴ درصد آلکالوئیدتام

نامهای تجارتی: Pectocode , Pectobrom , Ipesandrine

Ipodate Calcium



$(C_{12}H_{12}I_3N_2O_2)_2Ca$؛ کلسیم- بتا- (۳- دی‌متیل آمینو متیلن آمینو- ۲، ۴، ۶- تری- یدوفنیل) پروپیونات: یکی از مواد حاجب است که ۶۱/۷ درصد ید دارد و در پرتونگاری ازمجاری صفراوی به‌کار می‌رود. این دارو ازراه خوراکی به‌صورت سوسپانسیون آبی تجویز می‌شود.

عوارض جانبی آن مانند اسید ایوپانوئیك است.

این دارو ازدستگاه گوارش جذب می‌شود و ۳۰ دقیقه پس‌از مصرف‌از راه خوراکی درصفرا ظاهر می‌شود. گزارش شده است که این‌دارو ازسدیم ایپودات سریعتر جذب می‌شود. حداکثر غلظت صفراوی آن ۱۰ ساعت پس‌از تجویز دیده می‌شود.

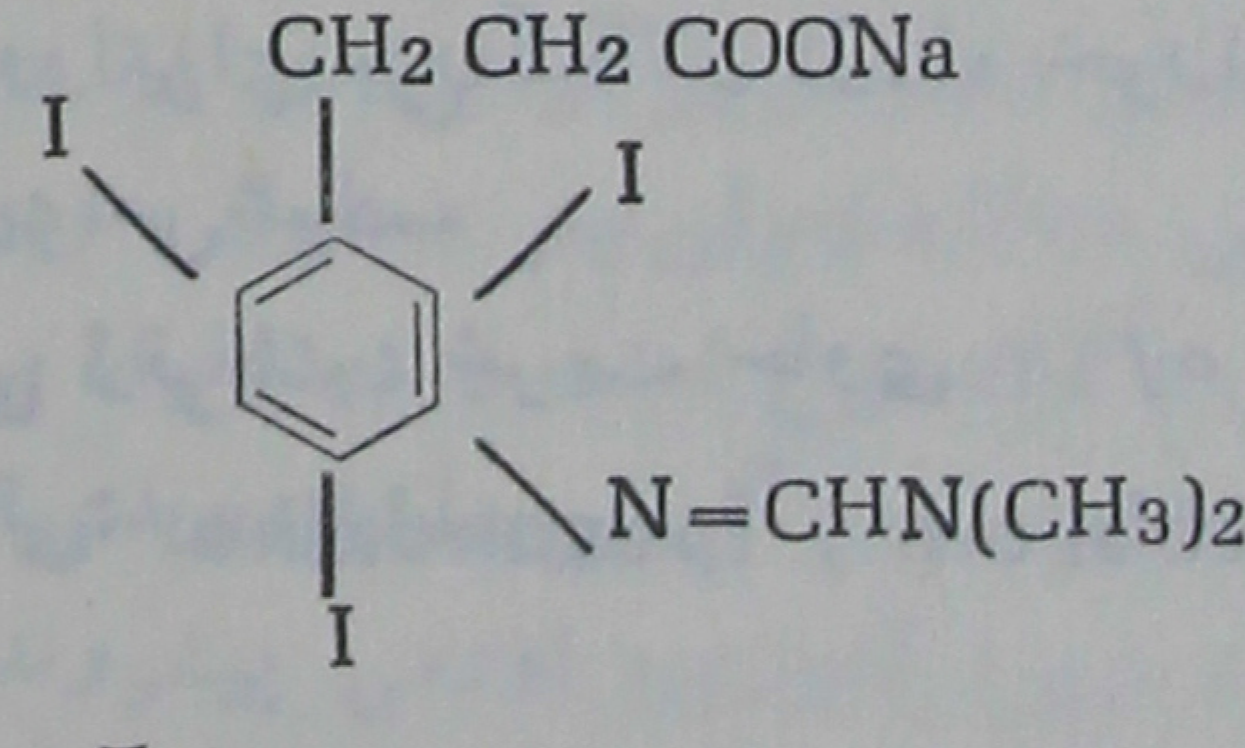
برای پرتونگاری ازکیسهٔ صفرا ۳ گرم دارو درشب (۱۰ تا ۱۲ ساعت پیش‌ازآزمایش) تجویز می‌شود. ممکن‌است ۳ گرم دیگر درصبح‌زود (۲ تا ۳ ساعت پیش‌از شروع آزمایش) نیز تجویز شود. برای پرتونگاری ازمجاری صفراوی ۳ تا ۶ گرم دارو تجویز می‌شود و پس‌ازیك‌ساعت هر ۱۵ دقیقه یکبار تماس بااشعه انجام می‌شود (به‌مدت ۹۰ دقیقه)

⟶ Ipanoic Acid

اشکال داروئی ژنریك: گرد خوراکی ۳ گرم.

نامهای تجارتی: **Solu - Biloptin ، Oragrafin Calcium**

IPodate sodium



$C_{12}H_{12}I_3N_2NaO_2$؛ سدیم بتا- (۳-دی‌متیل آمینو متیلن آمینو- ۲، ۴، ۶- تری‌یدوفینل) پروپیونات: برخلاف ایپودات کلسیم درآب محلول است

و ید آن نیز کمی کمتر است (۶۱/۴ درصد). اثر، موارد مصرف، عوارض جانبی و میزان تجویز آن نظیر کلسیم ایپودات است با این تفاوت که این‌دارو به‌شکل کپسول تجویز می‌شود.

⟶ Ipodate Calcium

اشکال داروئی ژنریك : کپسول ۵۰۰میلی‌گرم.

نامهای تجارتی: **Oragrafin Sodium ، Biloptin**

Iron-Dextran Injection

کمپلکس آهن دکستران : محلول استریل و کلوئیدی هیدروکسید فریك که با دکستران دارای وزن ملکولی کم بصورت کمپلکس درآمده است. داروئی است که در درمان کم‌خونی ناشی از کمبود آهن (وقتی که درمان خوراکی مؤثر و یا عملی نیست) بکار می‌رود. جذب از محل تزریق داخل عضلانی سریع است. اگرچه درنتیجهٔ تجویز داخل عضلانی دارو عوارض عمومی‌نظیر واکنشهای حساسیتی، تب، تاکیکاردی، لکوسیتوز، بیماری غدد لنفاوی و درد مفاصل گزارش شده است. با وجود این عوارض اصلی معمولا محدود به‌درد وقهوه‌ای شدن پوست درناحیهٔ تزریق است که گاهی ممکن است تا دو سال باقی بماند. واکنشهای شدید حساسیتی و در بعضی مواقع کشنده پس از انفوزیون داخل وریدی دیده شده است. ترومبوفلبیت زودگذر ممکن است در محل واردکردن سوزن به‌ورید اتفاق افتد. شروع اثر دارو پس از تزریق وریدی سریع‌تر و شدت عوارض‌آن بیشتر است. این عوارض‌معمولا سردرد، تهوع،استفراغ، گرگرفتگی، تنگی‌نفس‌وکلاپس قلبی عروقی است.

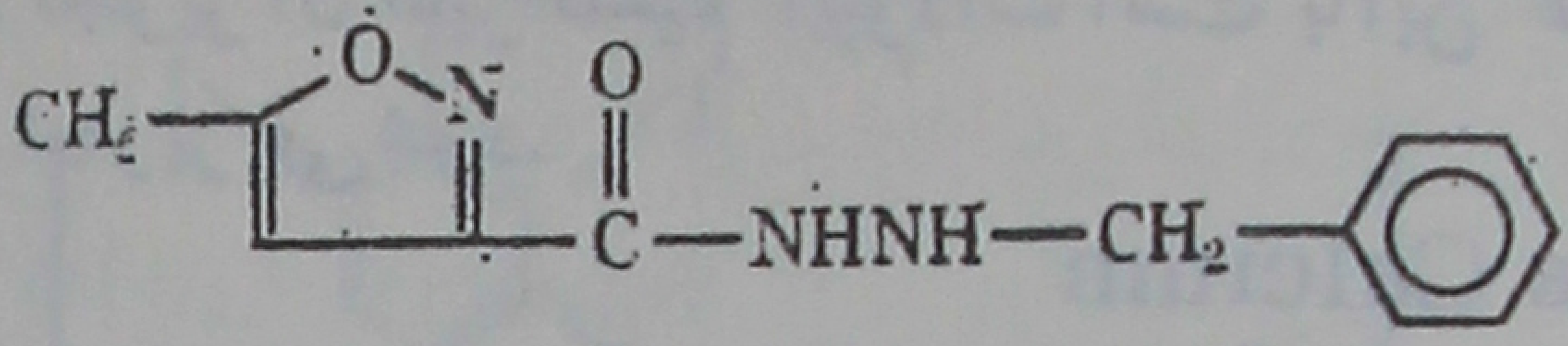
واکنشهای حساسیتی ناشی از دارو را ممکن است با آنتی هیستامین‌ها ودرصورت لزوم با آدرنالین و کورتیکوستروئیدها درمان کرد.

میزان تجویز داخل عضلانی برای بزرگسالان ابتدا معادل ۲۵میلی گرم آهن‌در روز اول برای‌آزمایش عوارض‌جانبی‌است. اگر این‌ترکیب‌واکنشی ایجاد نکرده ۱۰۰ تا ۲۵۰ میلی گرم یکبار در روز یا یك روز درمیان مصرف میشود. میزان تجویز داخل وریدی برای بزرگسالان ۲۵ تا ۱۰۰ میلی گرم یکباردر روزاست. میزان تجویز داخل‌عضلانی‌برای کودکان ۹تا۵۰ کیلو گرم: ۵۰تا۱۰۰میلی گرم‌یکباردرروز، کودکان۴/۵تا ۹ کیلوگرم :۲۵ تا۵۰میلی گرم یکبار‌در روز، کودکان کمتراز ۴/۵ کیلو گرم: تا ۲۵میلی گرم‌یکبار درروزاست.

اشکال داروئی ژنریك : آمپول ۵۰ میلی گرم آهن در هر میلی‌لیتر .

نامهای تجارتی : **Ironorm ، Inferon**

Isocarboxazied



$C_{12}H_{13}N_3O_2$؛ ۳-N-بنزیل هیدرازینو کربونیل-۵-متیل ایزوکسازول: یکی ازداروهای مهارکنندهٔ منوآمینواکسید از است که به عنوان ضد افسردگی در بیماران مقاوم به‌داروهای ضدافسردگی سه‌حلقه‌ای یا الکترو-شوك درمانی وبیمارانی که استفاده‌ازداروهای ضدافسردگی سه‌حلقه‌ای برای آن‌ها منع شده است، بکارمیرود. مکانیسم اثر آن به‌طور کامل شناخته شده نیست ولی ممکن است که از طریق افزایش غلظت آمینها درمغز عمل کند. ممکن‌است به‌تنهایی ویا به‌همراه یك آرامبخش دربیماران مبتلا به‌افسردگی و هیجان به‌کار رود. اگردرطی ۳ الی ۴ هفته بهبودی حاصل‌نشود باید دارو را قطع کرد ولی اگر اثـر بخشید ممکـن است بـه مدت طولانـی از آن استفاده شود.

عوارض‌جانبی شایع‌مهارکننده‌های منوآمینواکسید از (M.A.O.I) کاهش فشارخون وضعیتی و تلوتلو خوردن است. سایر عوارض شامل تشنج، یرقان، کاهش لکوسیتها، عصبانیت، سردرد، لرزش عضلانی، یبوست، اشکال درادرارکردن، خشکی دهان، تاری‌دید، راش‌پوستی، خیز، افزایش دمای‌بدن واختلالات جنسی است. عوارض پسیکوتیك دربیماران حساس ممکن است دیده شود. به‌ندرت نکروزپیشروندهٔ کبدی کشنده گزارش شده‌است. اگریك داروی .M.A.O.I به‌همراه بعضی‌ازداروها یا پنیروبعضی‌ازغذاها تجویز شود واکنشهای شدید ناشی ازافزایش فشارخون‌ممکن است دیده شود.این واکنشها باسردرد، افزایش فشارخون وخونریزی داخل مغزی‌مشخص‌می‌شود وممکن است‌کشنده باشد. اختلالات اعصاب محیطی (در رابطه بـا کمبـود پیریدوکسین) نیز دیده شده است. کم‌خونی، هپاتیت وخیز محیطـی نیز در نتیجهٔ مصرف ایزوکربوکسازید گزارش شده است. باید توجه‌داشت که‌اثر داروهای M.A.O.I طولانی‌است وباقطع دارو بلافاصله از بین نمی‌رود. بادیدن اولین علایم یرقان یانارسائیهای کبدی مصرف دارو باید قطع شود. مصرف این دارو دربیماران دارای سابقه بیماریهای کبدی یا مبتلا به اختلال کارکبدی ممنوع است.

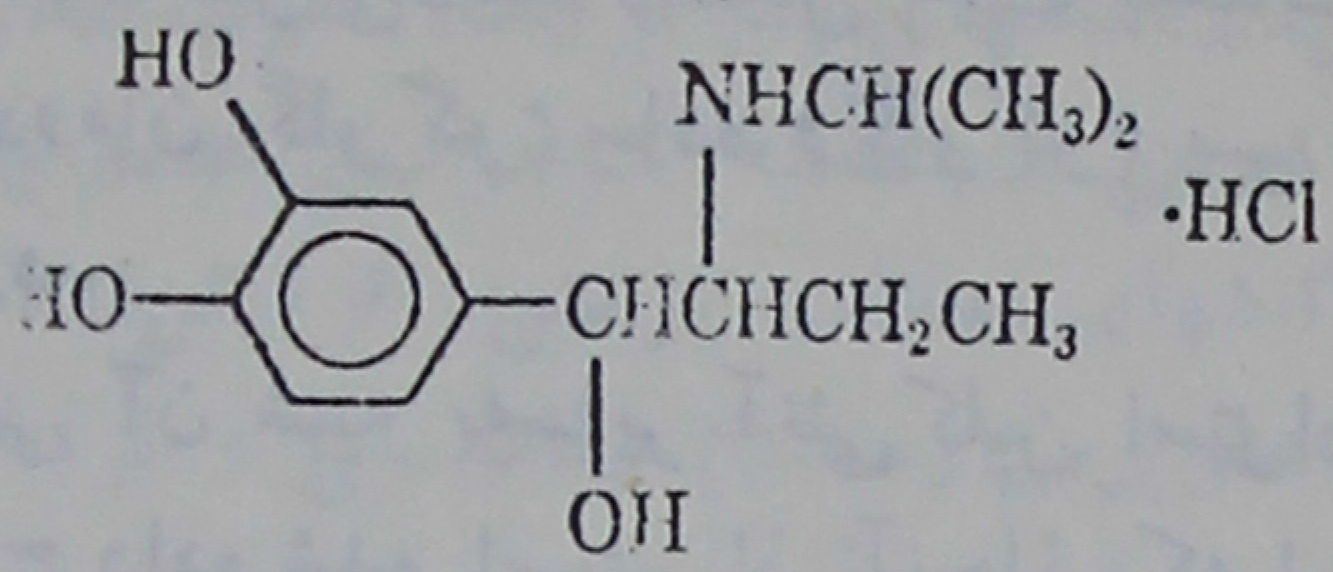
میزان تجویز آن درابتدای درمان تا حداکثر ۳۰ میلی گرم در روز دریك یاچند نوبت ومقدار نگهدارندهٔ آن ۱۰ تا ۲۰ میلی گرم در روزاست.

تجویز آن برای اشخاص کوچکتر از ۱۶ سال توصیه نمیشود زیرا بیخطری آن برای این اشخاص ثابت نشده است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی : Marplan

Isoetharine Mesylate



$C_{13}H_{21}NO_3, CH_4O_3S$؛ ایزواتارین متان سولفونات؛ N-ایزوپروپیل اتیل نور آدرنالین مزیلات: یکی از داروهای مقلد دستگاه سمپاتیك است که فعالیت بتا ـ آدرنرژیك آن زیاد است. به‌عنوان منبسط کنندهٔ برونش در آسم و سایر بیماریهای ناشی از انقباض راههای هوایی به‌کار می‌رود. نمك کلریدرات آن به‌صورت قرص و نمك مزیلات آن بـه صورت آئـروسل استنشاقـی مصرف می‌شود.

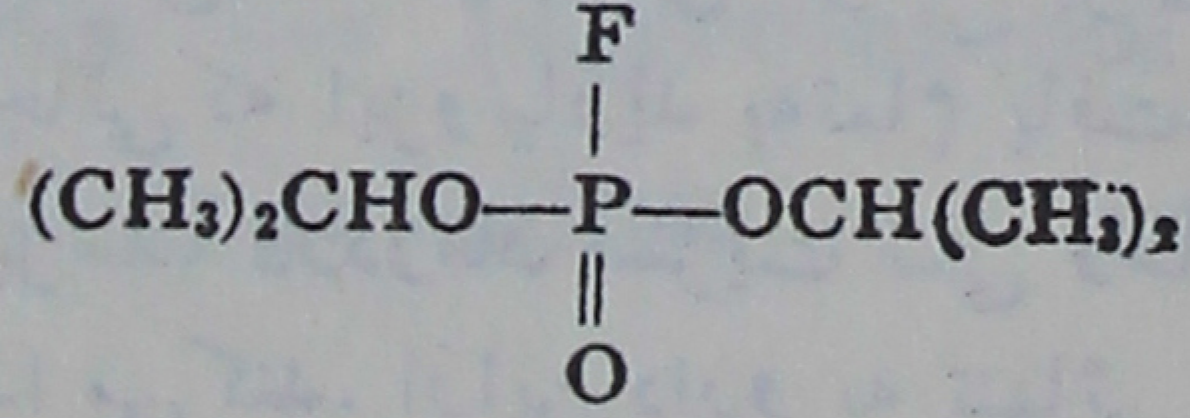
میزان مصرف معمولی نمك کلریدرات آن بطور خوراکی ۱۰ تا ۲۰ میلی گرم ۳ یا ۴ بار در روز است که بصورت قرص‌هائی کـه بآهستگی ماده مؤثره خود را آزاد می کنند، عرضه میشود. میزان مصرف استنشاقی آن از راه دهان برای بزرگسالان ۱ یا ۲ اسپری است که در فاصله ۱ یا ۲ دقیقه و در صورت لزوم هر چهار ساعت یکبار تکرار میشود. از آنجائی که طول اثر آن کوتاه است (کمتر از یك ساعت) بیشتر متخصصان ریه استفاده دائم از آن را توصیه نمیکنند بلکه استفاده از آن بطور متناوب وهنگام نیاز توصیه میشود.

⟶ Isoproterenol HYdrochloride

اشکال داروئی ژنریك: آئروسل ۰/۶۱ در صد

نامهای تجارتی: Bronkosol

Isoflurophate



$C_6H_{14}FO_3P$ ؛ دیفلوس؛ دی ـ ایزوپروپیل فلوئورو فسفونات: یکی

از داروهای مهار کنندهٔ آنزیم کلین استراز است که اثر آن بر ابر نئوستیگمین ولی طولانی‌تراز آن است. برخلاف نئوستیگمین، این دارو به‌طور غیرقابل برگشت به‌کلین استراز پلاسما متصل می‌شود. اثر قوی تنگ کنندهٔ مردمک چشم دارد که ۵ تا ۱۰ دقیقه پس ازمصرف ظاهر می‌شود و ممکن است بمدت ۲ تا ۴ هفته باقی بماند. باعث‌کاهش فشار داخل چشمی می‌شود که این اثر پس از ۲۴ ساعت به‌حداکثرمی‌رسد وممکن است به‌مدت یك‌هفته ادامه‌یابد. این دارو بیشتر در درمان گلوکوم ساده وگلوکوم پس ازعمل برداشت‌آب مروارید به‌کار می‌رود.

عوارض جانبی آن شبیه به‌سایر آنتی‌کلین استرازها استو درقسمت کلرور آمبنونیم شرح داده شده است. از آنجائی‌که این دارو به طور غیر قابل برگشت عمل می کند عوارض آن ممکن است طولانی باشد. به‌صورت پماد ۰/۰۲۵ درصد در درمان لوچی‌ناشی‌ازعدم تطابق بکار می‌رود. قبلا به‌صورت داخل عضلانی در درمان میاستنی‌گراویس وفلج انسدادی روده بکار می‌رفت ولی امروزه به‌جای آن ازآنتی‌کلین استرازهای کوتاه اثر استفاده می‌شود.

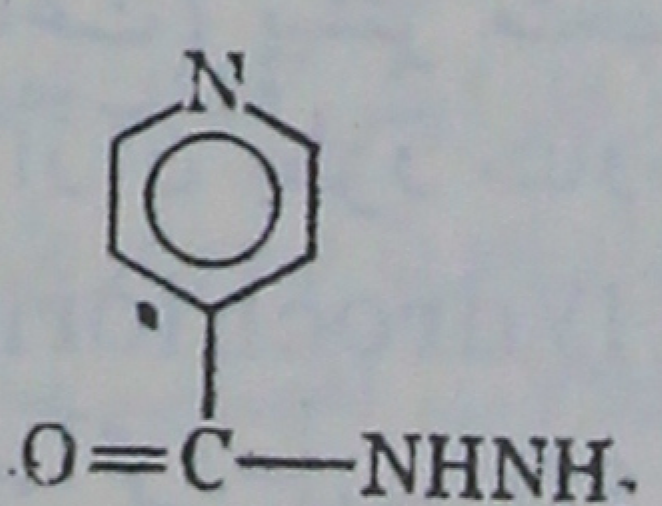
احتیاط: هنگام مصرف این دارو از ظروف سر باز چشمها، بینی و دهان خود را با ماسك بپوشانید و از تماس آن با پوست خودداری کنید.

→ Ambenonium Chloride

اشکال داروئی ژنریك: پماد چشمی ۰/۰۲۵ درصد.

نامهای تجارتی: **Floropryl**

Isoniazid



$C_6H_7N_3O$؛ ایزونیکوتینیك اسیدهیدرازید؛ پیریدین – ۴ – کربو- هیدرازید: قوی‌ترین دارویی است که دردرمان سل ریوی به‌همراه سایر داروهای ضد سل به کار می‌رود. دربعضی مواقع برای پیشگیری هم از آن استفاده می‌شود. ازآنجائی‌که ایزونیازید به‌تمام بافت‌ها ومایعات بدن‌ازجمله مایع مغزی نخاعی میرسد، دردرمان مننژیت سلی وسایر اشکال‌خارج ریوی سل اهمیت زیادی پیدا می کند. ازاین دارو به تنهائی استفاده نمیشود زیرا بسرعت نسبت بآن مقاومت پیدا میشود.

بیماران تحت درمان با این دارو ممکن است دچار تهوع، استفراغ و سایر عوارض گوارشی شوند. بسیاری از اثرهای سمی آن با حساسیت نسبت به‌دارو ویا مصرف مقادیر زیاد در بیمارانی کـه به‌کندی آن را استیله می کنند رابطه دارد. اختلال عصبی محیطی به‌علت کمبود پیریدوکسین ناشی از رقابت ایزونیازید با آن نیز ممکن است دیده شود. سایر عوارض جانبی آن تشنج، آسیب به‌عصب بینائی، واکنشهای پسیکوتیك، آسیب کبدی (در بعضی مواقع کشنده)، اختـلالات خونی ازجملـه کم‌خونـی همـولیتیك و آپـلاستیك و آگرانولوسیتوز، واکنشهای مختلف پوستی، افزایش‌قند خون‌واسیدوز است. گاهگاهی واکنش شبه‌لوپوس وسندرم رماتیسمی و بزرگ شدن غدد پستان درمردها نیز گزارش شده است. آسیب‌عصبی محیطی باتجویز پیریدوکسین به‌میزان ۵۰ تا ۱۰۰ میلی گرم در روز درمان می‌شود. دربعضی‌مواقع ممکن است به‌مقادیر زیادتر نیاز باشد. درمان مسمومیت داروشامل تحریك‌استفراغ وشستشوی معدی، تصحیح اسیدوز به‌وسیلهٔ تجویز بیکربنات سدیم، تجـویز داروی ضد تشنج از راه داخل وریدی وتجویز داخل وریدی مقادیر زیـاد پیریدوکسین است.

ایزونیازید بیشتر درکبد استیله میشود ونیمه عمر آن در کسانی کـه بسرعت آنرا استیله می کنند ۱ تا ۱/۵ ساعت و درکسانی‌که به‌کندی آنرا استیله می کنند ۱/۵ تا ۴ ساعت‌است.

میزان تجویز برای درمان‌دربزرگسالان، ۵میلی گرم به‌ازای‌هر کیلو گرم وزن بدن تاحداکثر ۳۰۰ میلی گرم در روز وبرای‌کودکان ۱۰ تا ۳۰میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن (تاحداکثر بین ۳۰۰ تا ۵۰۰ میلی گرم) در روز است درپیشگیری بزرگسالان بایده ۳۰۰ میلی گرم وکودکان وشیرخواران ۱۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلو گرم وزن‌بدن در روز دارو دریافت کنند. میزان تجویز را میتوان یکجا ویامنقسم به‌چندین نوبت در روز تجویز کرد.

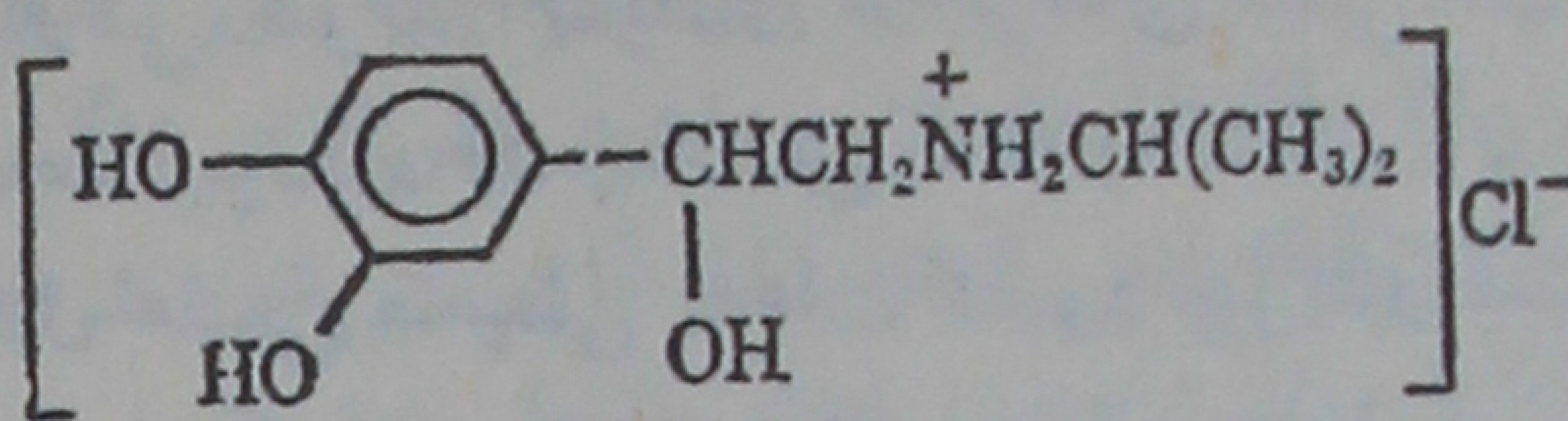
اشکال داروئی ژنریك: قرص ۵۰، ۱۰۰ و ۳۰۰ میلی گرم، محلول تزریقی یك گرم در ۱۰ میلی لیتر.

نامهای تجارتی : INH ، Niconyl ، Nydrazid

Isopernaline ⟶ Isoproterenol

Isopropyl Adrenaline ⟶ Isoproterenol

Isoproterenol Hydrochloride



$C_{11}H_{17}NO_3, HCl$ ؛ ایزوپرنالین ؛ ایزوپروپیل نور آدرنالین ؛
(±) -۱-(۳،۴- دی ئیدروکسی فنیل) -۲- ایزوپروپیل آمینواتانل:
یکی از داروهای مقلد دستگاه سمپاتیک است که برروی گیرنده های بتا-آدرنرژیک اثر می کند. بر روی قلب اثر تحریکی دارد و برون‌ده قلبی، قابلیت تحریک‌پذیری و ضربان قلب را افزایش می‌دهد. همچنین فشار دیاستولی را کاهش می‌دهد و فشار سیستولی را ثابت نگه میدارد و یا کمی افزایش می‌دهد. منبسط کنندهٔ قوی برونش است و در درمان آسم به‌کار می‌رود.

این دارو ممکن است عوارضی نظیر تاکیکاردی، تپش قلب و درد ناحیهٔ جلوی قلب ایجاد کند. فشار خون ممکن است کاهش یابد و باعث گیجی و ضعف، سردرد، برافروختگی صورت، عصبانیت و لرزش عضلانی شود. افزایش تعریق نیز ممکن است دیده شود. احتمال بروز عوارض ناخواستهٔ دارو به صورت استنشاقی کمتر از تجویز زیرزبانی آن است. در هنگام تجویز فرآوردهٔ استنشاقی آن باید به‌بیمار توصیه کرد که زیادتر از حدمعمول استفاده نکند زیرا مرگ‌ومیر در نتیجهٔ مصرف بیش‌از اندازهٔ آئروسل آن دیده شده است. مصرف طولانی آن ممکن است باعث مقاومت و در بعضی مواقع وخیم‌ترشدن وضع بیمار شود. بیشتر اثرهای سمی دارو به‌سرعت باقطع درمان متوقف می‌شود. تاکیکاردی و آریتمی قلبی ناشی از ایزوپروترنول را می‌توان با تجویز پروپرانولول از بین برد. ولی باید توجه داشت که تجویز داروی اخیر در بیماران آسمی خطرناك است زیرا اسپاسم برونش افزایش می‌یابد. در بیماران آسمی تجویز پراکتولول مناسب‌تر است. پیشنهاد شده است که آریتمی بطنی را می‌توان با تجویز آهستهٔ داخل وریدی کلرورپتاسیم (۴۰ میلی مول در ۵۰۰ میلی‌لیتر دکستروز تزریقی) کنترل کرد. هیچیك از اشکال داروئی ایزوپروترنول را در صورت قهوه‌ای بودن یا رسوب داشتن نباید مصرف کرد.

میزان تجویز از راه زیرزبانی ۵ تا ۲۰ میلی‌گرم برای بزرگسالان و ۵ تا ۱۰ میلی‌گرم در کودکان ۶ تا ۱۲ ساله است. از راه استنشاقی ۸۰ تا ۴۰۰ میکروگرم به‌صورت آئروسل تجویز می‌شود که درصورت لزوم می‌توان

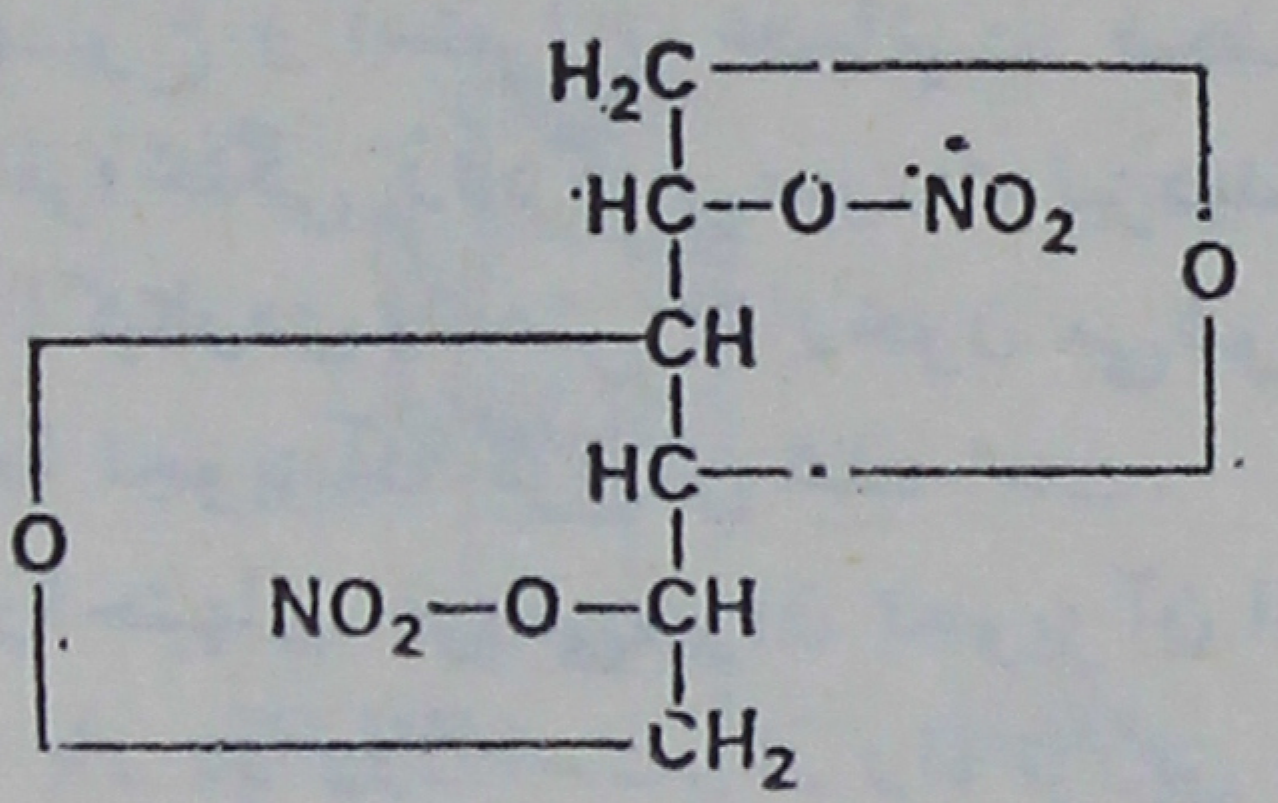
حداقل پس از ۳۰ دقیقه آن را تکرار کرد. باید توجه داشت که نباید از ۸ بار در روز تجاوز کرد.

میزان تجویز از راه داخل عضلانی ویا زیرجلدی ۲۰۰ میکرو گرم، داخل وریدی ۱۰ تا ۲۰ میکروگرم وانفوزیون وریدی (در دکستروز تزریقی) ۲ میلی گرم است. حداکثر میزان تجویز درروز ۶۰ میلی گرم ازراه خوراکی و یا زیرزبانی است.

اشکال داروئی ژنریك: محلول تزریقی ۰/۲ میلی گرم در هر میلی لیتر (۱:۵۰۰۰)

نامهای تجارتی: **Isuprel 1/5000 ،Isuprel Glosset**

Isosorbide Dinitrate



$C_6H_8N_2O_8$؛ استر اسید نیتریك ۱،۴:۳،۶ - دی انهیدروسوربیتول: یك منبسط کنندهٔ عروق کرونر که اثر آن ملایم تر وطولانی تر از نیتروگلیسرین است. وبرای پیشگیری درحملات آنژین صدری بکار میرود. از راه زیرزبانی اثر آن پس از ۵ دقیقه ظاهر می‌شود و به مدت ۲ ساعت نیز باقی می‌ماند. اگر بلعیده شود اثر آن پس از ۳۰ دقیقه ظاهر می شود و به مدت ۵ ساعت باقی می ماند.

عوارض جانبی و درمان مسمومیت ناشی از آن شبیه به نیتروگلیسرین است. شایع ترین عارضه جانبی دارو سردرد است.

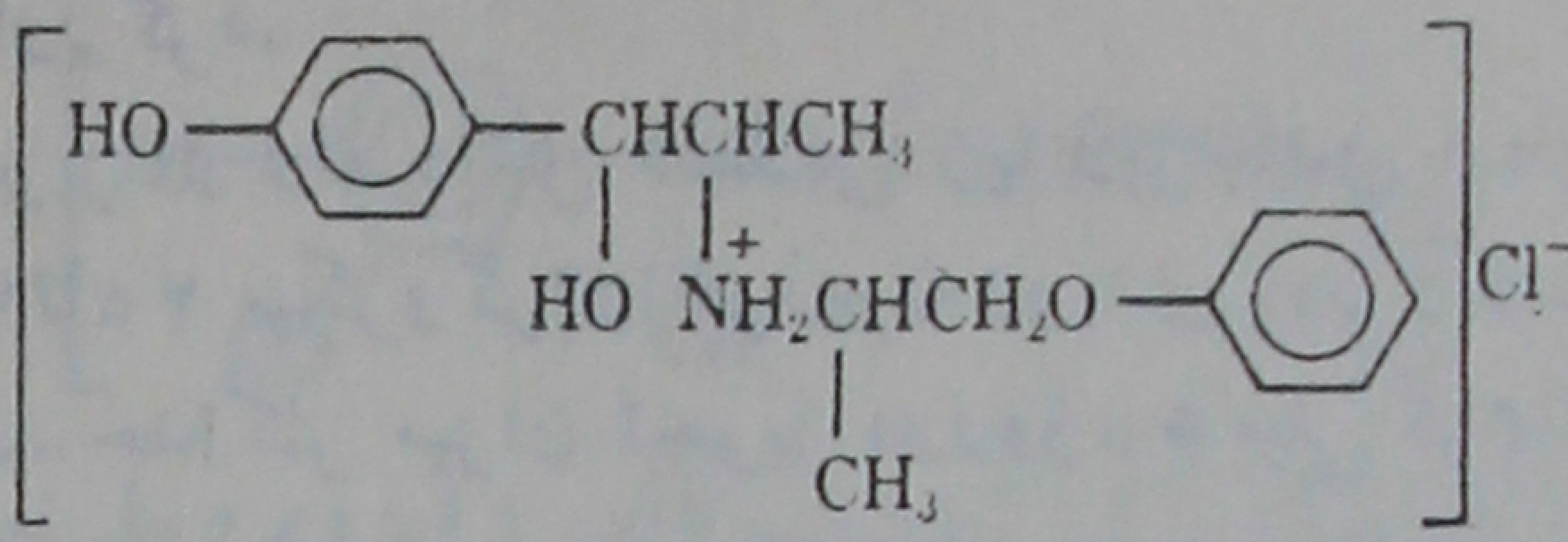
در بیماران مبتلا به آب سبز این دارو باید بااحتیاط تجویز شود. میزان تجویز برای پیشگیری ۵ تا ۲۰ میلی گرم ۲ یا ۳ بار در روز است. افزایش این میزان باید تدریجی باشد تا از بروز عوارض جانبی پرهیز شود. ممکن است تا ۱۲۰ میلی گرم در روز نیز مورد نیاز باشد. در حمله‌های شدید ۵ تا ۱۰ میلی گرم از راه زیر زبانی تجویز می‌شود.

⟶ Nitroglycerine

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰ میلی گرم، قرص (که با آهستگی آزاد می‌شود) ۵ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Sorbitrate ،Isordil**

Isoxsuprine Hydrochloride



$C_{18}H_{23}NO_3, HCl$؛ ۱-پارا - هیدروکسی‌فنیل - ۲- (۱- متیل-۲- فنوکسی‌اتیل آمینو) پروپان - ۱ - ال‌هایدروکلراید: دارویی است که در درمان ناراحتیهای عروق محیطی (منبسط کنندهٔ عروق) نظیر سندرم رینو به کار می‌رود. ازطرف‌دیگر انقباضهای رحمی‌را متوقف کرده وازطریق تزریق داخل وریدی برای جلوگیری از سقط جنین از آن استفاده می‌شود.

ممکن است تهـوع و استفراغ، عصبانیت، ضعف، گیجی، تپش قلب و لرزش ایجاد کند. برافروختگی زودگذر صورت نیزدیده شده است. مصرف مقادیر زیادتر باعث تاکیکاردی وکاهش فشارخون می‌شود. به‌ندرت راشهای شدید پوستی در نتیجهٔ تجویز آن گزارش شده است.

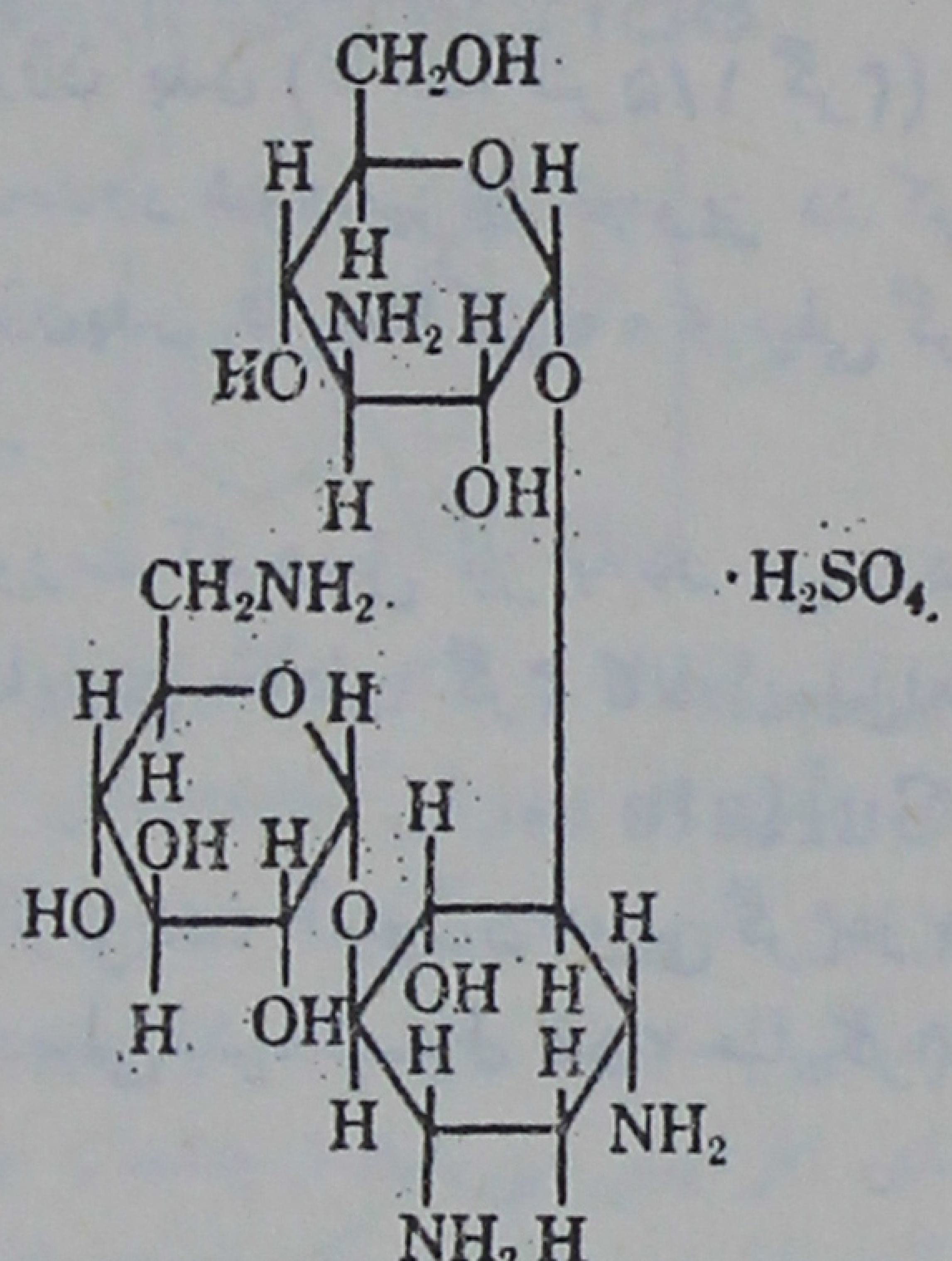
برای‌درمان ناراحتیهای عروقی‌میزان تجویزآن از راه خوراکی ۱۰ تا ۲۰ میلی‌گرم ۳ یا ۴ بار در روز است. از راه تزریق داخل عضلانی‌ممکن است ۵ تا ۱۰ میلی‌گرم ۲ یا ۳ بار در روز تجویز شود. برای مهار انقباض‌های رحمی به‌صورت انفوزیون داخل وریدی محلولی که حاوی ۱۰۰ میلی‌گرم دارو در ۵۰۰ میلی‌لیتر دکستروز ویا کلرورسدیم‌تزریقی است باسرعت ۱ تا ۱/۵ میلی لیتر در دقیقه تجویز می‌شود که برحسب پاسخ بیمار سرعت‌آن تا ۲/۵ میلی‌لیتر در دقیقه ممکن است افزایش یابد.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰ میلی گرم، آمپول ۵ میلی گرم در هر میلی لیتر

نامهای تجارتی: Vasodilan ,Duvadilan

K

Kanamycin Sulfate



$C_{18}H_{36}N_4O_{11}, H_2SO_4$ ؛ سولفات (۴→۱) - (۳ - آمینو- ۳ - دزوکسی - آلفا - D - گلوکوپیرانوزیل) - (۶→۱) -(۶ - آمینو - ۶- دزوکسی - آلفا - دی گلوکو پی-رانوزیل) - ۲ - دزوکسی استرپتامین : یکی از آنتی بیوتیکهای گروه آمینو گلیکوزید است که برای درمان عفونتهای ناشی از میکروارگانیسم‌های حساس گرم منفی به‌خصوص پروتئوس به‌کار می‌رود. یك آنتی بیوتیك باکتریسید است ودر درمان عفونتهای استافیلوکوکی هنگامی که درمان با سایر داروها مؤثر نیست‌وهمچنین بعضی مواقع بعنوان داروی دوم‌دردرمان‌سل از آن استفاده می‌شود. ولی معمولا داروهای بی‌خطرتر به‌آن ترجیح داده می‌شود.

تزریق‌داخل وریدی یك گرم کانامیسین بمدت یك‌ساعت‌غلظت پلاسمائی

۲۰ تا ۳۵ میکروگرم در میلی‌لیتر ایجاد می کند. اگر چه نیمه عمر آن در بزرگسالان ۲/۵ ساعت است درنوزادان نارس کمتراز دوروزه ۱۸ ساعت و در نوزادان ۵ تا ۲۲روزه ۶ساعت‌است. نیمه‌عمر درافرادمبتلا به‌نارسائیهای کلیوی طولانی‌تر میشود. بنا براین مقدار تجویز دارو باید براین‌اساس تنظیم شود .

عوارض‌جانبی آن مانند آمیکاسین است. درهنگام‌مسمومیت‌با‌این‌دارو جهت از بین بردن وقفهٔ عصبی ـ عضلانی‌می توان ازگلوکونات کلسیم‌داخل وریدی و یانئوستیگمین استفاده کرد.

معمولاازراه داخل عضلانی‌تجویز می‌شود. جهت جلوگیری ازسمیت گوشی (عارضهٔ جانبی تمام آمینو گلیکوزیدها) توصیه می‌شودکه مجموع میزان مصرفی روزانهٔ دارو در بزرگسالان به معادل۱۵ میلی گرم کانامایسین به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن (تاحداکثر۱/۵ گرم) وودرطی‌تمام دورهٔدرمان به حداکثر ۱۵ گرم محدود شود.میزان تجویز درکودکان نیز۱۵ میلی‌گرم به‌ازای هرکیلو گرم‌وزن‌بدن تا حداکثر۶۰۰ میلی گرم درروز ودورهٔ درمان حداکثر ۶ روز است.

این دارو به‌صورت آئروسل نیز به‌کار می‌رود. باید توجه‌داشت‌که ۱/۲ گرم سولفات‌کانامایسین معادل۱ گرم کانامایسین‌است.

⟶ Amikacin Sulfate

اشکال داروئی ژنریك: آمپول۷۵میلی گرم‌در۲ میلی‌لیتر، آمپول۵۰۰ و۱۰۰۰میلی گرم در۳ میلی‌لیتر،کپسول ۲۵۰ میلیگرم، شربت ۲۵۰میلی گرم درهر ۵ میلی‌لیتر

نامهای تجارتی: Kanacillin ، Kanacyn ، Kanamycin
Kantrex ، Kantrexyl

Kaolin

خاك چینی : سیلیکات آلومینیم‌هیدراته‌طبیعی است که به‌تنهائی‌یاهمراه باپکتین بعنوان جاذب سطحی بکار میرود. هنگامی که ازراه‌خوراکی تجویز می‌شود مواد سمی وسایر مواد موجود درناحیهٔ گوارش را جذب کرده‌وحجم تودهٔ مدفوع‌را افزایش‌می‌دهد. برای‌درمان علامتی کولیت،آنتریت، دیسانتری واسهال ناشی ازمسمومیت غذایی وهمچنین مسمومیت آلکالوئیدی به‌کار می‌رود. درهنگام تجویز این دارو باید توجه داشت که ممکن است درجذب سایر داروها ازناحیهٔ گوارشی اختلال ایجاد شود. از کائولین در قرص‌های

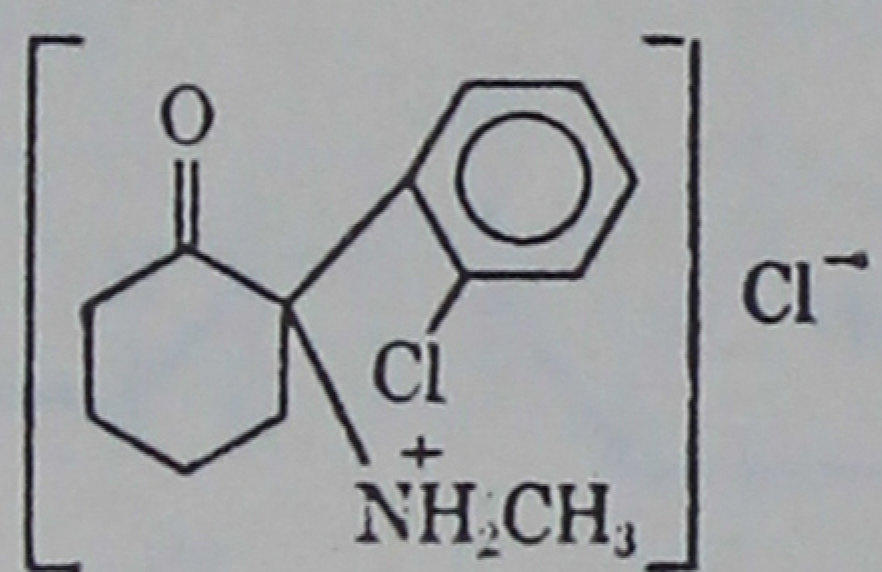
حاوی گلیکوزیدهای قلبی، آلکالوئیدها واستروژن‌ها نباید استفاده کرد زیرا ممکن است جذب کائولن شوند. به‌صورت سوسپانسیون به‌میزان ۱۵ تا ۷۵ گرم تجویز می‌شود. دوزهای ۲ گرمی که به‌طورمعمول تجویز می‌شوداثر کمی برروی عفونتهای روده‌ای دارد. معمولا به‌صورت فرآورده‌های دارای پکتین استفاده می‌شوند.

⟶ Pectin

اشکال داروئی ژنریك: در ترکیب Kaolin Pectin وجود دارد.

نامهای تجارتی: **Bismupan ، Cantil ، Cremo S. P. k. ، Donnagel ، Kaopectate ، Peka P. ، Peka**

Ketamine Hydrochloride



$C_{13}H_{16}ClNO, HCl$؛ ۲ – ارتو– کلروفنیل –۲– متیل آمینوسیکلو– هگزانون‌هایدروکلراید: یکی از بیهوش کننده‌هـای عمومـی کوتاه اثر غیر باربیتوریك است. بیهوشی ناشی از آن به همراه کاتالپسی، تسکین و عدم احساس درد است که ممکن است تا دوره بعـد ازبیهوشی نیز ادامـه یابد. اغلب تونیسیتهٔ ماهیچه‌ای افزایش می‌یابد و چشمان بیمار برای تمـام مدت بیهوشی ویا قسمتی‌از آن باز می‌ماند. ممکن است از راه داخل وریدی ویا داخل عضلانی تجویز شود. کتامین اثروقفه‌دهنده عصبی عضلانی توبوکورارین را افزایش میدهد اما تأثیری برروی سوکسی‌نیل کلین ندارد. در دورهٔ پس از بیهوشی با این دارو ممکن است رویـاهای واضح و اغلب نـامطلوب، تیرگی شعور، توهم، رفتارغیر عادی و افزایش تونیسیتهٔ عضلانی دیده شود. به‌نظرمی‌رسد که کودکان وافراد مسن کمتر ازبزرگسالان به این اثرها حساس باشند. ممکن است به‌طور موقتی فشار خون وضربان قلب افزایش یابدولی کاهش فشار خون، آریتمی و برادیکاردی به‌ندرت دیده شده است. تنفس در نتیجهٔ این‌دارو ممکن است تضعیف شود. تهوع، استفراغ، گیجی و سردرد ممکن است در دورهٔپس‌ازبیهوشی به‌وجود آید. گاهگاهی راشهای‌زودگذر پوستی ودرد در محل تزریق نیز گزارش شده است. تجویز آن برای‌افراد

حساس و نیز کسانی که فشارخون بسیار بالا دارند ممنوع است. نیمه عمر دفعی آن تقریباً چهار ساعت است.

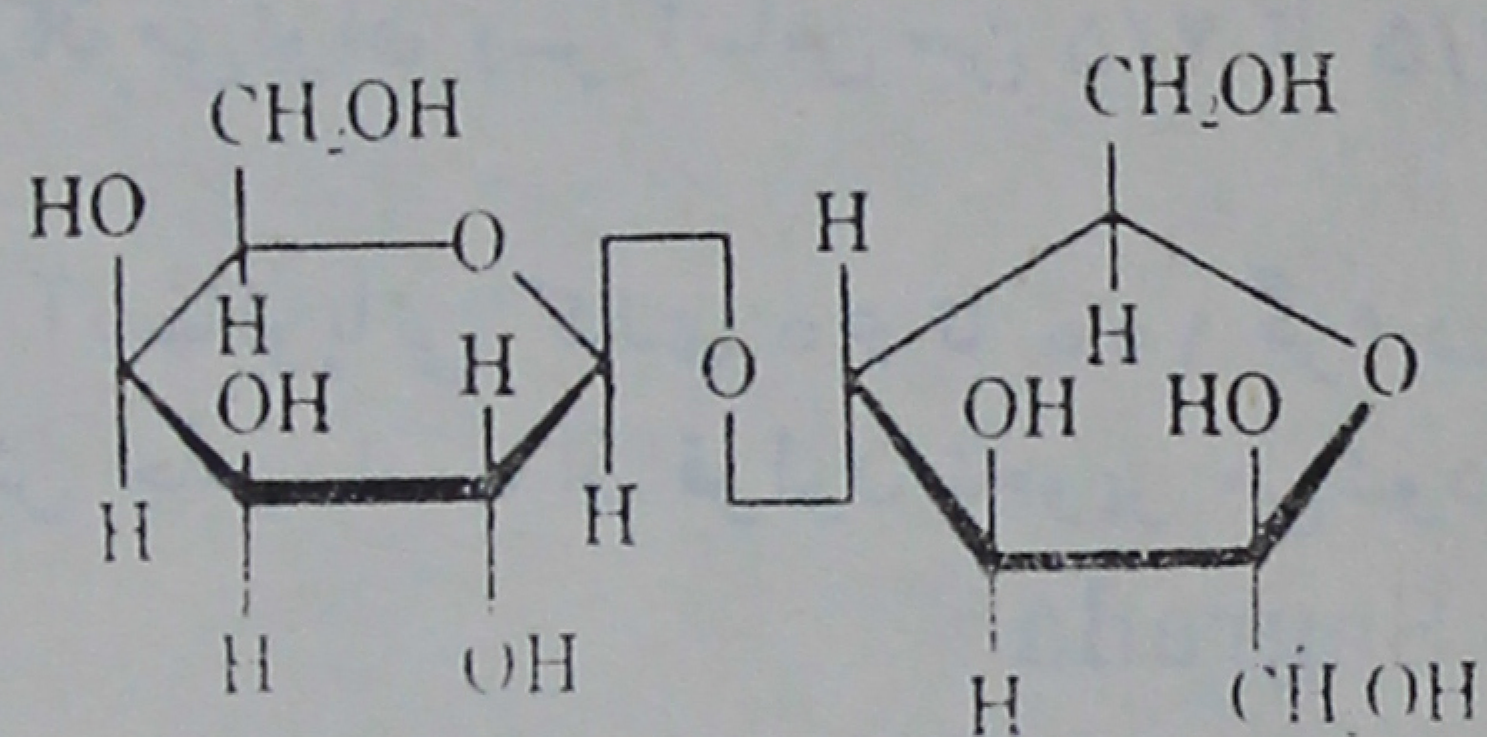
تجویز ۲ میلی گرم کتامین به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن از راه‌داخل وریدی معمولا در خلال ۳۰ ثانیه بیهوشی جراحی ایجاد می کند که به‌مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه نیز باقی می‌ماند. تجویز داخل عضلانی ۱۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن‌معمولا پس‌از ۳ تا ۴ دقیقه ایجاد بیهوشی جراحی‌می کند که به‌مدت ۱۲ تا ۲۵ دقیقه باقی می‌ماند. به‌همین‌جهت است که‌درجراحیهای کوتاه‌مدت ویا فقط برای ایجاد بیهوشی ازآن استفاده می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: محلول‌تزریقی ۲۰۰ میلی گرم در ۲۰ میلی‌لیتر، ۵۰۰ میلی گرم در ۵ و ۱۰ میلی لیتر.

نامهای تجارتی: **Ketalar , Ketaject**

L

Lactulose



$C_{12}H_{22}O_{11}$؛ ۴ – ارتو – بتا – D – گالاکتو‌پیرانوزیل – D – فروکتوز: یك دی‌ساکارید صناعی است که در درمان یبوست مزمن و کاهش آمونیاك خون در بیماران مبتلا به آنسفالوپاتی کبدی به‌کار می‌رود. پس از تجویز از راه خوراکی از ناحیهٔ گوارشی جذب نمی‌شودو همچنین توسط دی‌ساکاریدازموجود در رودهٔ کوچك تجزیه نمی‌شود، ولی در قولون توسط باکتریهای ساکارولیتیك به‌اسیداستیك، دی‌اکسیدکربن، اسیدلاکتیك‌و مقادیر ناچیزی اسیداستیك و اسیدفرمیك تبدیل میشود در نتیجه‌محیط قولون را اسیدی میکند. اسیدی‌شدن سبب احتباس آمونیاك در قولون (بصورت یون‌آمونیم) و انتشار و پراکنده شدن‌گاز آمونیاك از جریان خون به قولون میشود. اثر مسهلی لاکتولوز و یا متابولیت‌های آن یونهای آمونیاك موجود در روده را دفع می کند. معمولا به‌صورت محلولهای ۵۰ درصد وزن به‌وزن که همچنین قندهای دیگری نیز دارد، تجویز می‌شود. گزارش شده است که درمان بالاکتولوزآمونیاك‌موجود درخون را بین ۲۵ تا ۵۰ در صد کاهش میدهد.

عوارض جانبی‌آن مانند سایر مسهلها است. بیمارانی که مقادیر زیاد

دارو را مصرف می کنند ممکن است دچار تهوع، اسهال ونفخ شوند. هیچگاه نباید این دارو را برای بیمارانی که رژیم غذائی آنها عاری از گلوگز است تجویز کرد. زیرا حاوی مقادیری منوساکارید است. تجویز توأم لاکتولوز با نئومایسین ممکن است سبب از بین رفتن باکتریهائی شود که برای تجزیه لاکتولوز لازم‌اند در نتیجه ازاسیدی‌شدن قولون جلوگیری میشود.لاکتولوز بر روی عامل اصلی بیماریهای کبدی اثری ندارد و باید درمان‌هـای لازم انجام گیرد. بیخطری استفاده ازلاکتولوز درдوران آبستنی و اثرآن برروی مادر وجنین باثبات نرسیده است.

برای درمان‌یبوست مزمن‌میزان تجویز در ابتدای درمان ۱۰ تا ۲۰ گرم است که معمولا بعد از صبحانه تجویز می‌شود. اثر آن ممکن است پس از ۲ تا ۴ روز ظاهر شود. درمان باتجویز۶تا۱۲/۵ گرم دارو (یکبار) ادامه می‌یابد. در کودکان می‌توان بـر اساس سن ۲/۵ تا ۷/۵ گـرم و یا بیشتر تجویز کرد.

در درمان آنسفالوپاتی کبدی ۶۰ تا ۱۰۰ گرم در روز (منقسم به ۳ نوبت) برای‌کاهش جذب ازت از قولون تجویز می‌شود.

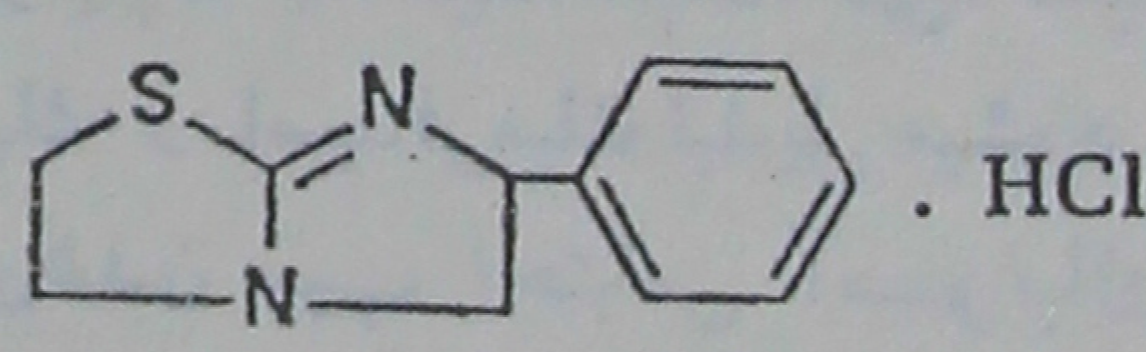
⟶ Cascara Sagrada

اشکال داروئی ژنریك: شربت ۱۰ گرم در هر ۱۵ میلی لیتر

نامهای تجارتی: **Duphalac** ، **Cephulac**

Leucoverin ⟶ Folinic Acid

Levamisole Hydrochloride



$C_{11}H_{12}N_2S, HCl$؛ ال- ترامیزول هایدروکلراید؛ (—)—۲، ۳، ۵، ۶— تتراهیدرو—۶— فنیل ایمیدازو [۲،۱—b] تیازول هایدروکلراید: ایزومر چپ‌گرد تترامیزول‌است. ازطریق مهار آنزیم‌سوکسینات‌دهیدروژناز باعث فلج آسکاریس می‌شود وعوارض جانبی آن کمتر ازتترامیزول است. در درمان عفونتهای انگلی‌ناشی ازکرمهای گرد (آسکاریس) مؤثر است.اثر آن بر روی کرمهای قلابدار (آنکیلوستوم‌ونکاتور) و استرونژیلوئیدها کمتر است و بر روی تریکوریس اصلا اثری ندارد.

در تعداد کمی از بیمارانی که ازاین دارو استفاده می کنند ممکن است عوارض ملایم وزودگذری نظیر تهوع و استفراغ، درد ناحیهٔ شکمی، سردرد، گیجی و کاهش فشار خون دیده شود. تجویز آن در افراد حساس به‌دارو و نیز زنان آبستن ممنوع است. میزان تجویز در آسکاریازیس معادل ۱۲۰ تا ۱۵۰ میلی گرم لوامیزول دریك نوبت است. در عفونتهای ناشی ازکرمهای قلابدار ۲/۵ تا ۵ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن در روز به‌مدت ۳ روز ویا ۳ بار در فواصل هریك هفته یك‌بار تجویز می‌شود.

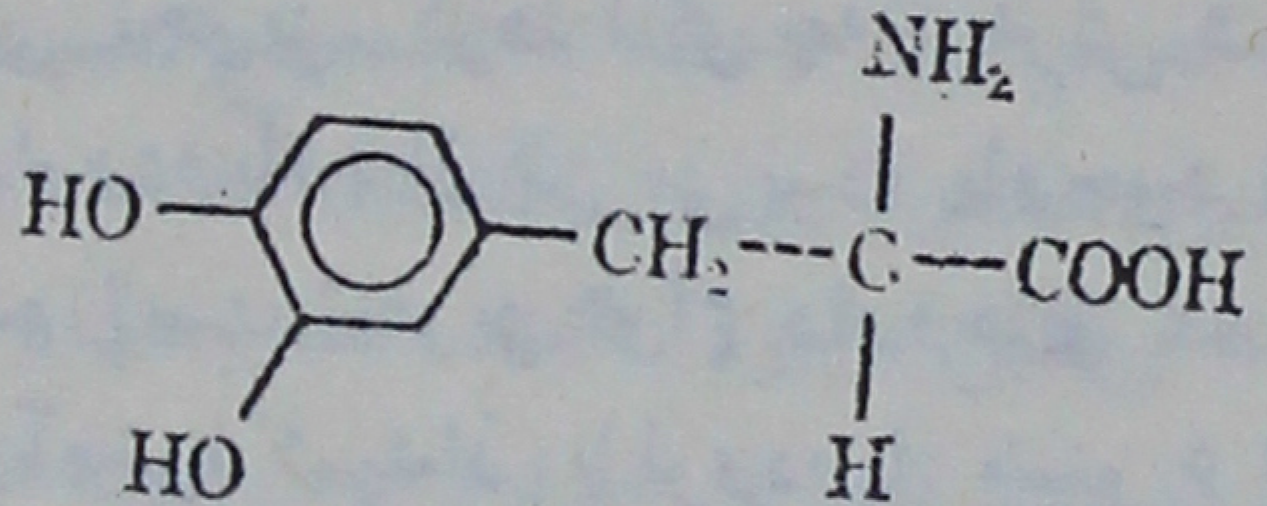
اشکال داروئی ژنریك: قرص ۴۰ میلی گرم، شربت ۴۰ میلی گرم در هر ۵ میلی‌لیتر

نامهای تجارتی: Vermisol ،Ketrax

Levarterenol Bitartrate

→ Norepinephrine

Levodopa



$C_9H_{11}NO_4$؛ دوپا؛ ال ـ دوپا، دی‌هیدروکسی‌فنیل آلانین؛ (ـ) ـ ۳ ـ (۳، ۴ ـ دی‌هیدروکسی‌فنیل) ـ L ـ آلانین: آمینواسید و پیش‌ساز دوپامین است. برخلاف دوپامین، این دارو به‌سادگی از سد مغزی ـ خونی عبور می کنند و در درمان پارکینسون به کار می‌رود. بهبودی فقط تا هنگام مصرف دارو دیده می‌شود و با قطع دارو علایم بیماری ظاهر می‌شود. ۴۰ تا ۷۰ درصد لوودوپا از راه خوراکی جذب میشود. یك‌درصد آن بداخل مغز نفوذ می کند. درآنجا ودرسرتاسر بدن ۹۹ درصدآن دکربوکسیله شده و به دوپامین تبدیل میشود. تجویز توأم لوو دوپا با کاربیدوپا از دکربوکسیلاسیون محیطی جلوگیری کرده وغلظت آنرا در مغزافزایش میدهد. اوج غلظت دوپامین در مغز یك تا دوساعت پس ازمصرف پیش می آید. نیمه عمر پلاسمائی لوو دوپا به‌تنهائی ۰/۵ تا ۱ ساعت وهمراه با کاربیدوپا ۱/۲ تا ۲/۳ ساعت است.

با مصرف دارو تهوع، بی‌اشتهائی، کاهش فشارخون درحالت ایستاده،

داءالرقص وسایر حرکات غیرطبیعی، گیجی، رخوت، اختلال درحرکات ارادی، هیجان، تیرگی شعور، افسردگی، توهم، دلخوشی بی‌اساس و خیال باطل، بیخوابی وکابوس شبانه بسیار شایع است.

عوارضی که کمترشایع است شامل مواردزیر است: تمایل به‌خودکشی، افزایش میل جنسی، حالت افوری، خواب‌آلودگی، تحریك، بی‌قراری، زوال عقل، ناهماهنگی در حرکات عضلات، تشنج، سنکوپ، اشکال در راه رفتن، سردرد و افزایش تشنج، انقباض عضلات گردنی همراه با چرخش گردن، ناراحتیهای حرکتی چشم، ضعف، ناراحتیهای دستگاه گوارش مانند یبوست، اسهال، خشکی دهان، زخم معده وخونریزی معدی، ناراحتیهای قلبی -- عروقی، ناراحتیهای عضلانی و تنفسی. در مواقعی که آریتمی قلبی بروز می کند بایستی به‌طور مناسب آنرا درمان کرد وتجویز لوودوپا را قطع ویك داروی ضد پارکینسون دیگر جانشین آن کرد.

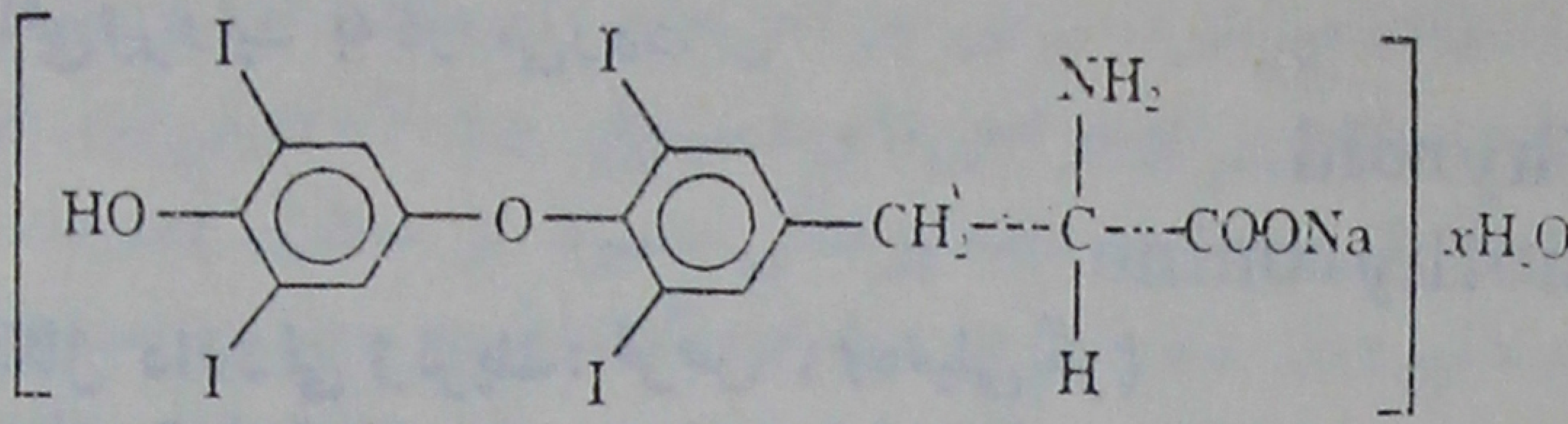
در مواقع مصرف مقادیر زیاد دارو باید معده‌را شستشو دادومایعات داخل وریدی برای بیمار تجویز کرد. با الکتروکاردیوگرافی می‌توان بیمار را تحت کنترول داشت ودرهنگام بروز آریتمی قلبی درصورتیکه لازم باشد داروهای ضد آریتمی تجویز کرد. اگرچه گزارش شده است پیریدوکسین اثر ضد پارکینسون لوودوپارا ازبین می‌برد، باوجود این تأثیر آن درهنگام مسمومیت ثابت نشده است تجویز توأم داروهای سه حلقه‌ای ضدافسردگی و وقفه‌دهنده‌های منوآمینواکسیداز بالوودوپا ممنوع است و دوهفته پیش‌از استفاده از لوودوپا مصرف این داروها باید قطع شود. استفاده از لوودوپا در موارد بیماریهای غدد داخلی، کلیوی، کبدی، ریوی یا قلبی‌عروقی‌غیرقابل جبران، در بیماران مبتلا به آب سبز با زاویه باریك یا دیسکرازی خونی، افرادحساس به‌آن‌و برای‌مادران شیرده ممنوع است. استفاده از این‌دارو ۲۴ ساعت پیش از مصرف بیهوشداروها باید قطع‌شود.

میزان مصرف بایدبرای هربیمار تعیین شود. معمولا میزان مصرف در ابتدای درمان ۰/۵ تا ۱ گرم در روز است‌که به دو ویا چند نوبت در روز تقسیم می‌شود. سپس هر ۲ تا ۳روز برحسب تحمل بیمار ۱۲۵ تا ۷۵۰ میلی گرم به‌میزان قبل اضافه‌می‌شود. دامنه میزان معمولی مصرف دارو ۴ تا۶ گرم است‌که منقسم به ۳ نوبت در روز و یا دفعات بیشتر با غذا مصرف می‌شود. حداکثر میزان مصرفی ۸ گرم در روز است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۵۰۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Larodopa ، Madopar ، Sinement**

Levothyroxine Sodium



ال تیروکسین سدیم؛ نمك سدیم ال ـ :$C_{15}H_{10}I_4NNaO_4$, $5H_2O$
آلفا ـ آمینو ـ بتا ـ [۴ـ (۴ ـ هیدروکسی ـ ۳، ۵ ـ دی یدو فنوکسی)ـ ۳، ۵ دی‌یدوفنیل] پروپیونیك اسید پنتا هیدرات: داروئی است که در درمان بیماریهای ناشی ازکاهش فعالیت تیروئید نظیر میگزدم ، کومای میگزدمی و کرتینیسم به‌کار می‌رود. اثراین دارو باتأخیر ظاهر می‌شود و تجمعی است. تقریباً ۵۰درصد دوز خوراکی جذب میشود. نیمه عمر پلاسمائی آن ۵ روز است اما ۹ تا ۱۲روز طول می کشد تاشدت اثر آن به $\frac{۱}{۲}$ شدت اولیه‌آن برسد.

عوارض جانبی آن مانند سایر داروهای تیروئیدی است.

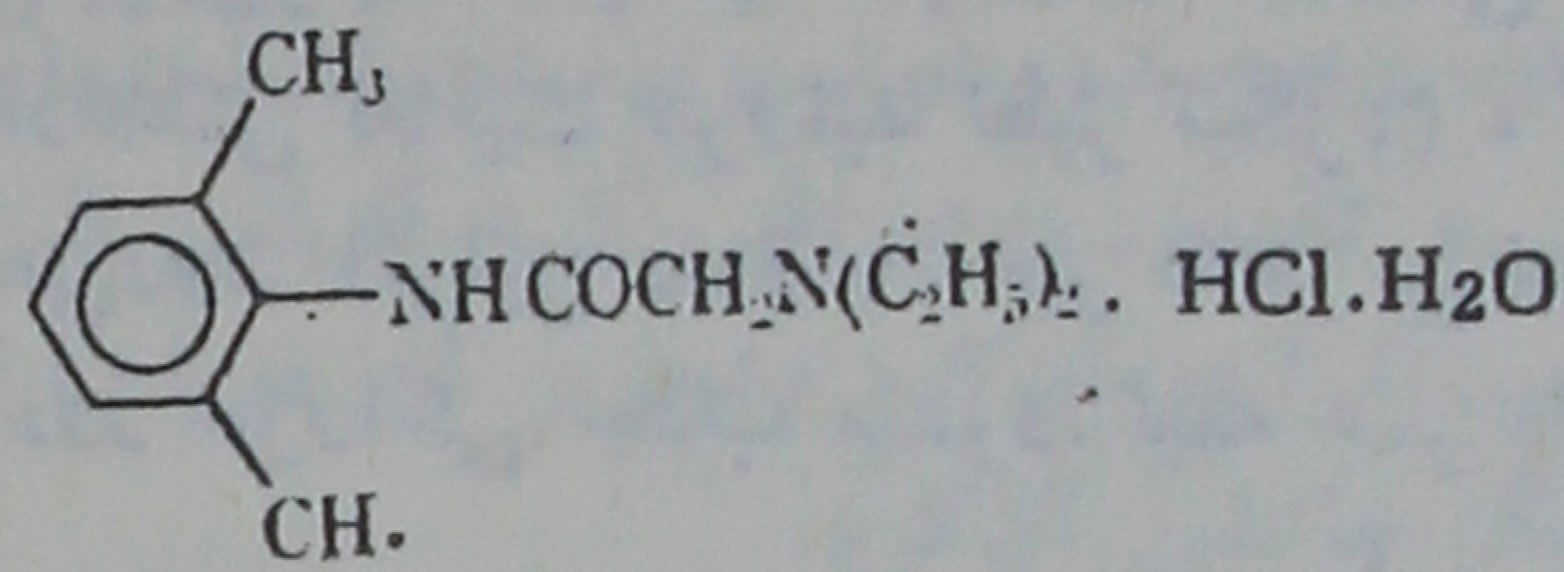
میزان تجویز در میگزدم درابتدای درمان برای بزرگسالان ۵۰تا۱۰۰ میکروگرم درروز است که هر۳ تا ۴هفته تا تصحیح کمبود تیروئید۵۰ میکروگرم به‌آن اضافه می‌شود. معمولا میزان نگهدارنده ۲۰۰ تا۳۰۰ میکروگرم درروز است. اگر نارسائی قلبی وجود داشته باشد پیشنهاد می‌شود که درابتدای درمان ۲۵ میکروگرم درروز تجویز شود وسپس هر۴هفته تا رسیدن به‌میزان نگهدارندهٔ مناسب۲۵ میکروگرم به‌آن‌اضافه شود.درسالخوردگان درابتدای درمان ۱۲/۵ تا ۲۵ میکروگرم درروز بمدت ۶ هفته تجویز میشود و سپس مقدار مصرف هر۶ تا۸ هفته دوبرابر میشود تاپاسخ مناسب بدست آید. در کودکان در ابتدای درمان۵۰ تا۱۰۰ میکروگرم درروز ممکن است تجویز شودکه هر۳ هفته ۲۵ میکروگرم به‌آن اضافه می‌شود. برای کودکان کوچکتر ازیکسال‌نباید بیش از۱۰۰ میلی گرم‌تجویز کرد. در کومای میگزدمی،هنگامی که بیماری قلبی وجود نداشته باشد ۲تا۵ میلی‌لیتر از محلول حاوی ۱۰۰ میکروگرم درهر میلی‌لیتر ازراه تزریق داخل وریدی استفاده می‌شود. اگر علایم بهبودی ظاهرنشد در روز بعد می‌توان ۱۰۰ تا۳۰۰ میکروگرم دیگر نیز تجویز کرد. در کرتینیسم در ابتدای درمان ۱۰ تا۲۵ میکروگرم در روز ممکن است تجویز شودکه بتدریج تا ظاهرشدن علایم هیپرتیروئیدیسم به‌آن افزوده می‌شود. هنگام بروز این علایم باید میزان تجویز به‌مقدار جزئی کاهش یابد. میزان نگهدارنده معمولا۱۰۰تا۲۰۰ میکروگرم در روز است.

تیروکسین سدیم بالیوتیروکسین به‌نسبت ۴ به‌۱ برای تحریك اثرهای متابولیك وکالری زائی تیروئید به‌کار می‌رود.

→ Thyroid
→ Liothyronine

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۰/۱ میلی گرم
نامهای تجارتی: **Eltroxine**

Lidocaine Hydrochloride



$C_{14}H_{22}N_2O, HCl, H_2O$ ؛ لیگنوکائین هایدروکلراید؛ N ـ دی اتیل آمینواستیل ـ ۲ ، ۶ ـ گزیلیدین هایدروکلراید مونوهیدرات: یك داروی آنتی آریتمیك ونیز یك‌داروی بیحس کنندهٔ موضعی‌از گروه‌آمیدهاست که به‌میزان وسیعی ازطریق تزریق وهمچنین به صورت موضعی‌در غشاءهای مخاطی مصرف‌می‌شود. علاوه‌برخاصیت بیحس‌کنندگی، معمولا برای‌بیماران مبتلا به‌انفارکتوس میوکارد حاد و بیمارانی که تحت‌جراحی قرار خواهند گرفت بعنوان پیشگیری ازفیبریلاسیون بطنی تجویز می‌شود. وقتی که ازراه تزریقی به‌کار می‌رود شروع‌اثرآن‌سریع‌است وبه‌سرعت دربافتهای‌اطراف محل تزریق منتشر می‌شود. اثرآن ازپروکائین قوی‌تر وطولانی‌تراست ، در حالیکه طول اثر آن از بوپی‌واکائین یاپریلوکائین‌کوتاه‌تر است. اثر تنگ‌ـ کنندگی عروق ندارد وسرعت شروع اثر وطول‌اثرآن با اضافه کردن یك داروی تنگ‌کنندهٔ عروق به‌آن افزایش وجذب آن به‌داخل گردش‌خون‌کاهش می‌یابد. محلولهای حاوی آدرنالین ۱ در۲۰۰هزار ممکن است‌به‌کاررود. بندرت ازغلظتهای بالاترآدرنالین‌نیز ممکن‌است‌استفاده شود . حداکثرمیزان آدرنالین تزریق شده نباید از ۵۰۰ میکروگرم بیشترشود. غلظت درمانی‌آن درپلاسما بعنوان آنتی‌آریتمیك بین۳تا۵ میکروگرم درمیلی‌لیتر متغیراست.

عوارض جانبی ودرمان مسمومیت ناشی ازآن مانند سایر داروهای بیحس‌کنندهٔ موضعی است.

مجموع میزان تجویز این دارو از راه انفیلتراسیون نباید از ۲۰۰ میلی گرم (به‌تنهائی) ویا ۵۰۰ میلی گرم (به‌همراه آدرنالین) افزایش یابد.

برای انفیلتراسیون از محلولهای ۰/۲۵ تا ۰/۵ درصد لیدوکائین بـه همراه آدرنالین استفاده می‌شود. برای جراحی‌های کوچك ۲ تا ۵۰ میلـی‌لیتر از محلول ۰/۵درصد و برای‌جراحی‌های وسیع‌تر ۲۵ تا ۶۰میلی‌لیتر این‌محلول ممکن است‌به کار رود. در دندانپزشکی معمولا از محلول ۲درصد دارو به همراه آدرنالین۱در ۱۰۰ هزار ویا نورآدرنالیـن ۱در۸۰ هـزار استفاده می‌شود. بیحسی ۵ دقیقه پس از انفیلتراسیون ۰/۵ تا ۱ میلـی لیتر محلول ظاهر می‌شودو به‌مدت ۱ ساعت باقی می‌ماند. برای بلوك عصب۱ تا ۲میلی‌-لیتر محلول مورد نیاز است. لثه‌ها را می‌توان با پماد ۵ درصد بیحس کرد. بـرای سایـر مصارف ممکن است غلظتهای مختلف دارو به‌کار رود. به‌شکل ژل، کرم و اسپری نیز ازآن استفاده می‌شود.

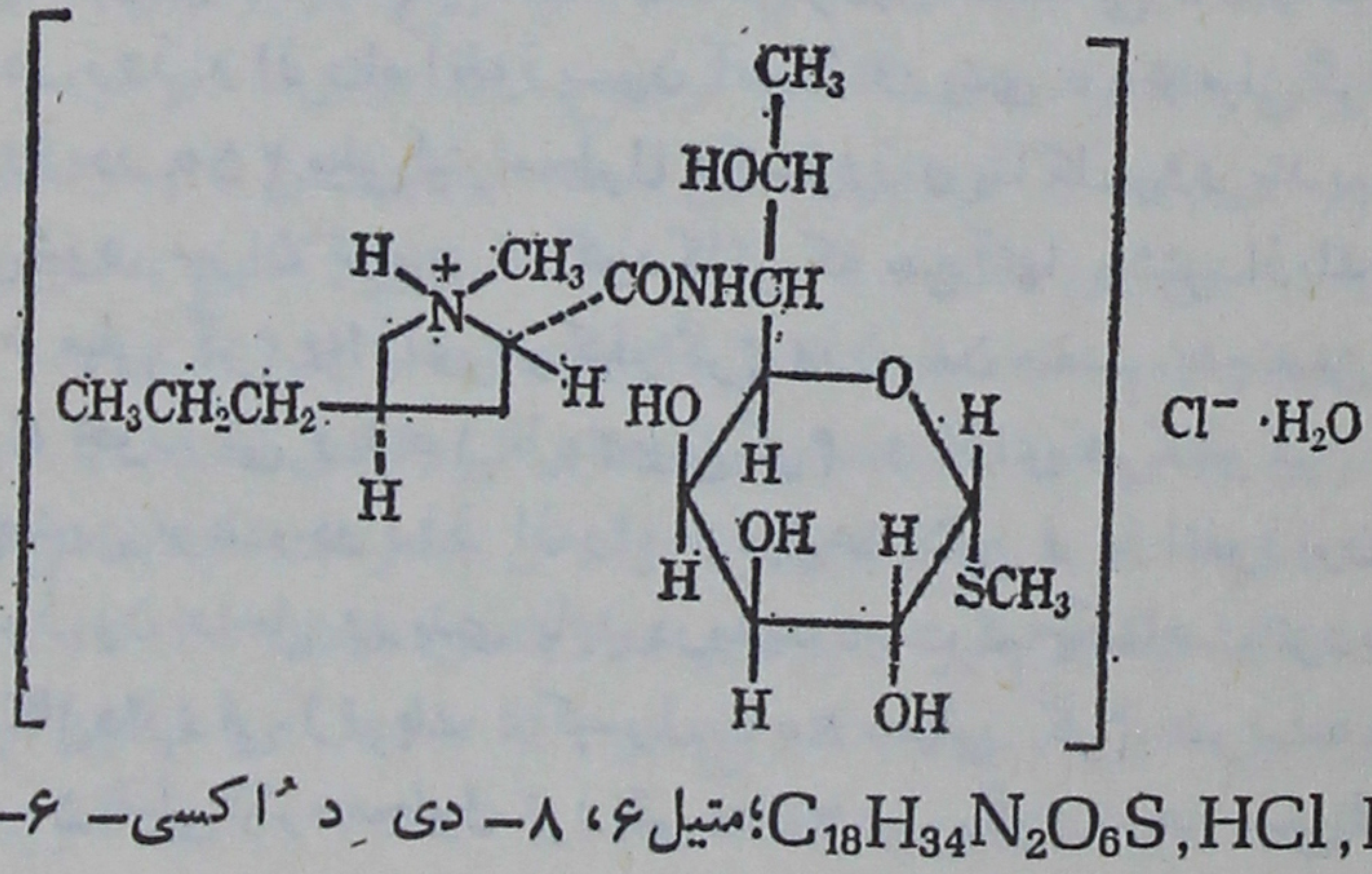
برای کنترول آریتمی بطنی به میزان ۵۰ تا ۱۰۰ میلی‌گرم به‌صورت محلول ۱درصد از راه تزریق آهسته وریدی باسرعت ۲۵ تا ۵۰ میلی‌گرم در دقیقه تجویز می‌شود. ممکن است‌درصورت لزوم ۵ تا ۱۰ دقیقهٔ بعد این مقدار تکرار شود. در درمان آریتمی قلبی بـه‌صورت داخـل عضلانی نیز تجویز می‌شود.

⟶ Bupivacaine

اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۱، ۲ و ۵ درصد، ژل ۲ درصد، پماد ۵ درصد، کارپول ۲درصد، محلول موضعی ۴درصد.

نامهای‌تجارتی: **Xylocaine ، Xylocaine With Adrenaline**
Xylocaine With Noradrenaline

Lincomycin Hydrochloride



$C_{18}H_{34}N_2O_6S, HCl, H_2O$؛متیل۶، ۸– دی ـِ د ۱ٔ اکسی– ۶–ترانس–

(۱ ـ متیل ـ ۴ ـ پروپیل پیرولیدین ـ ۲ ـ کربوکسامیدو) ـ ۱ ـ تیو ـ D ـ اریترو ـ D ـ گالاکتو ـ اکتوپیرانوزید هایدروکلراید: آنتی بیوتیکی است شبیه‌اریترومایسین کـه در درمـان عفونتهـای ناشی ازاستـافیلوکوك، استرپتوکوك وباکتروئید فـلاژیلیس به کار می‌رود. باوجود این، به خاطر احتمال ایجاد سمیت در دستگاه گوارش مصرف آن فقط محدود به‌عفونتهای شدیدی است که جانشینی برای آن وجود نداشته باشد. این دارو به داخل استخوانها نفوذ می کند وبه‌طور موفقیت‌آمیزی در درمان استئومیلیت حادو مزمن به‌کار می‌رود. برحسب غلظت دارو در محـل عفونت، دارو مـی‌تواند باکتریسید ویا باکتریوستاتیك باشد.

اسهال‌شدید و مداوم در نتیجهٔ مصرف آن دیده شده است و بعضی از بیماران دچارکولیت پسودوممبران شدید وحتی کشنده شده‌اند. گـاهگاهـی ممکن است تهوع، پیچش شکمی، خـارش مقعد، التهـاب مخاط دهـان و واکنشهای حساسیتی نیز ظاهر شود. آگرانولـوسیتوز، کاهش لکـوسیتها و ترومبوسیتها و افزایش میزان SGOT نیز گزارش شده است. درمواقعی که مقادیر زیاد از راه داخل وریدی تجویز شود ممکن است فلبیت دیده شود. به‌ندرت پس‌از تزریق‌بسیار سریع داخل‌وریدی داروکاهش فشار خون و ایست قلبی ـ ریوی گزارش شده‌است. تجویز آن برای بیماران حساس به لینکومایسین وکلیندامایسین ممنوع است. درحدود ۳۰درصد لینکومایسین از دستگاه‌گوارش جذب میشود ۳۰درصد آن ازطریق کلیه ومقداری ازآن توسط‌متابولیسم کبدی دفع میشود. نیمه عمر آن در پلاسمای اشخاص سالم ۴ تا۷ ساعت است.

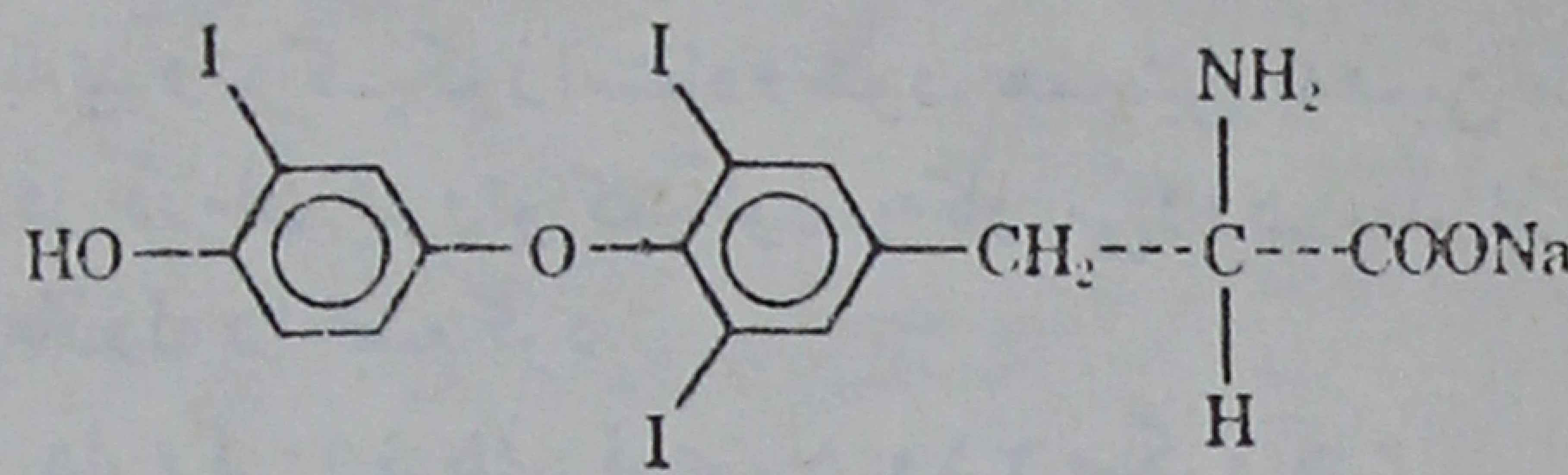
میزان‌تجویز ازراه خوراکی‌معادل ۵۰۰ میلی گرم‌لینکومایسین ۳ تا ۴ بار در روز (پیش از غذا) است. از راه تزریق عضلانی ۶۰۰ میلی‌گرم ۱ یا ۲ بار در روز و از راه انفوزیـون آهستهٔ وریدی ۶۰۰ میلی‌گرم ۲ یا ۳ بار در روز در ۲۵۰ میلی‌لیتر محلول دکستروز و یـاکلـرور سدیم تـزریقی تجویز می‌شود. میزان تجویز درکودکانی که سن‌آنها بیشتر ازیك ماه است ۳۰ تا ۶۰ میلی گرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن منقسم به‌چندین نوبت‌در روز از راه خوراکی ویا ۱۰ تا۲۰میلی گرم به ازای هرکیلوگرم وزن بدن منقسم به‌چندین نوبت در روز از راه تزریق‌عضلانی و یا انفوزیون وریدی است. انفوزیون داخل وریدی باید درمدت دست‌کم یکساعت تزریق‌شود.

اشکال‌دارو‌ئی ژنریك : کپسول ۵۰۰ میلی گرم، شربت۲۵۰ میلی گرم درهر ۵ میلی‌لیتر، محلول تزریقی ۳۰۰ میلی‌گرم درهر میلی‌لیتر.

اشکال تجارتی: **Lincocin**

Lindane ⟶ Gamma Benzen Hexachloride

Liothyronine Sodium



$C_{15}H_{11}I_3NaO_4$؛ L ـ تری ـ یدوتیرونین سدیم؛ نمك سدیم L ـ آلفا ـ آمینو ـ بتا ـ [۴ـ(۴ـ هیدروکسی ـ ۳ ـ یدوفنوکسی) ـ۳،۵ ـ دی ـ یدوفنیل] پروپیونیك‌اسید: یکی‌ازهورمونهای فعال‌غدهٔ تیروئید است. گفته می‌شود که تیروکسین از طریق تبدیل به‌لیوتیرونین فعال می‌شود و این دارو شکل نهائی و مؤثر هورمون تیروئید است که به‌طور مستقیم بر روی اعمال متابولیك سلولی تأثیر می کند. ازنظر کیفیت اثر مانند تیروکسین‌است ولی ازآن قوی‌تر و شروع اثر آن نیز سریعتر از تیروکسین است (۳تا۱۰ بار قویتر از لووتیروکسین‌است‌و اثر آن پس ازچند ساعت ظاهرمی‌شود). این دارو در درمان حالات ناشی ازکمبود تیروئید و هنگامی که اثر سریع مورد نیاز باشد تجویز می‌شود. (به‌میزان مصرف همین دارو مراجعه شود). از لیوتیرونین برای‌کاهش گواترنیز استفاده شده است زیرا ترشح هورمون تیروتروپیك را از بخش قدامی‌هیپوفیز بطور مؤثری کاهش میدهد. از این نظر بسیار مؤثرتر از ال ـ تیروکسین است. برای‌تشخیص هیپرتیروئیدیسم نیز ازآن استفاده میشود. بعلت‌داشتن‌آغاز اثرسریع لیوتیرونین برای درمان کومای میکزودمیك برلووتیروکسین ترجیح داده میشود. اثرسریع وکوتاه آن مزیتی بر تیروئید یا لووتیروکسین است. لیوتیرونین با پروتئین‌های پلاسما پیوند سستی می‌سازد و بنابراین مانند لووتیروکسین ید پیوند یافته با پروتئین‌های پلاسما را بطور قابل ملاحظه‌ای افزایش نمیدهد.

عوارض جانبی‌آن مانند سایر داروهای تیروئیدی است. با این‌تفاوت که در مورد این دارو با قطع تجویز، عوارض به‌سرعت ناپدید می‌شود.

در درمان میگزدم میزان تجویز در ابتدای درمان ۱۰ تا۲۰ میکرو-گرم لیوتیرونین‌سدیم است که به‌تدریج هر۳ تا ۷ روز ۱۰ میکروگرم به‌آن اضافه می‌شود تا میزان تجویز روزانه به ۸۰ تا ۱۰۰ میکرو گرم در روز

برسد. درکودکان بر حسب سن ۱۰ تا ۴۰ میکروگرم در روز تجویزمی‌شود. درکومای میگزدمی درابتدا ممکن‌است تا ۱۰۰ میکروگرم دارو داخل‌ورید تزریق شود. به‌جای این‌کار می‌توان ۱۰۰ میکروگرم دارو را منقسم به‌چندین نوبت در روز از راه یك لوله بداخل معده وارد کرد. از این دارو ممکن است به میزان ۸۰ میکروگرم درروز به مدت ۷ تا ۸ روز به عنوان تست‌در بیماران مبتلا به‌تیروتوکسیکوزاستفاده شود. همچنین به‌همین میزان به همراه کاربی مازول در درمان تیروتوکسیکوز به‌کار می‌رود. بعد از یکسال میتوان تجویز کاربی‌مازول را قطع کرد.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۵ و ۲۵ میکروگرم

نامهای تجارتی: **Novothyral ، Cynomel**

Lithium Carbonate

Li_2CO_3؛ داروئی است که به‌عنوان منبع یون‌لیتیم به کار می‌رود و ممکن است از طریق رقابت بایون‌سدیم در قسمتهای مختلف بدن عمل کند. ترکیب الکترولیتی مایعات بدن را تغییر وحجم آب داخل سلولی وآب کلی بدن را افزایش‌دهد. در پیشگیری ودرمان مانی (Mania) و پیشگیری از افسردگی به‌کار می‌رود. از آنجائی که کربنات‌لیتیم درآب محلول است بسرعت جذب شده و بسرعت دفع میگردد، بنابراین باید به مقادیر منقسم و در طی‌روز ازآن استفاده‌کرد تا غلظت پلاسمائی آن نسبتاً ثابت بماند. ۶ تا ۸ساعت پس از مصرف خوراکی کاملا جذب میشود و نیمه‌عمر پلاسمائی آن تقریباً ۲۴ ساعت است. غلظت سرومی آن باید بین ۰/۷ تا ۱/۳ میلی اکی‌والان در لیتر باشد.

عوارض جانبی دارو به‌میزان تجویز وشدت تجمع آن بستگی‌دارد و معمولا در طی چند روز پس از مصرف به تدریج توسعه می‌یابد. با وجود این عوارض سمی با تجویز مقادیری‌که غلظتهائی نزدیك به غلظت درمانی ایجاد می کنند ومعمولا بالاتراز ۱/۵ میلی‌اکی‌والان درلیتر است دیده شده است.

عوارض جانبی داروکه خطرناك نیستند شامل تهوع، ضعف، لرزش، پرنوشی وتکرر ادرار است. اگر غلظت پلاسمائی آن به‌حدود ۲ میلی مول (۰/۲ میلی اکی‌والان) در هرلیتر برسد عوارض شدیدتر ممکن است دیده شود که عبارتند از:

بی‌اشتهائی، آتاکسی، تاری دید، لرزش شدید، تیرگی‌شعور، اسهال،

استفراغ، خواب آلودگی، فسیکولاسیون و اختلال در تکلم، این علایم نشان‌دهندهٔ لزوم قطع تجویز دارو است. علایم سمیت شدید لیتیم تشدید رفلکسها، کشش زیاده ازحد دست‌ها ویا پاها، حمله‌های صرعی، پسیکوزسمی، سنکوپ، کاهش حجم ادرار، نارسائی گردش خون و کوما است. مرگ نیز گزارش شده است. هیپوتیروئیدیسم وکاهش پتاسیم خون نیز در نتیجهٔ مصرف این دارو دیده شده است.

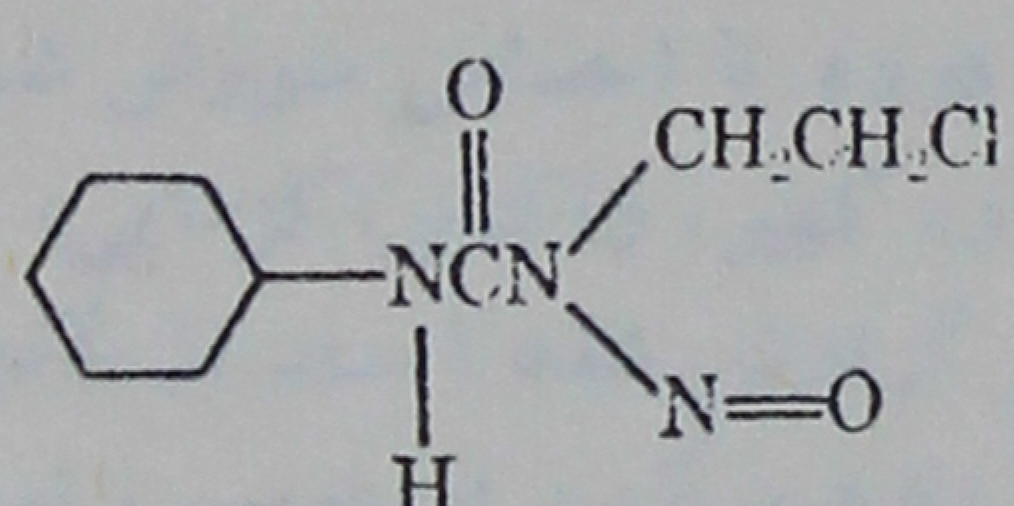
برای درمان مسمومیت ناشی از آن در ابتدا باید معده را تخلیه کردو شستشو داد. می‌توان با ایجاد دیورز شدید قلیائی ویا دیالیز صفاقی و یا همودیالیز غلظت خونی دارو راکاهش داد. تشنج حاصله را می‌توان به‌وسیله یك باربیتورات کوتاه اثر نظیر تیوپنتن سدیم کنترول کرد.

میزان تجویز از راه خوراکی در ابتدا ۶۰۰ میلی گرم سه‌بار درروز است. مقدار نگهدارنده ۳۰۰ میلی‌گرم سه‌بار در روز است تاغلظت سرومی ۰/۶ تا ۱/۲ میلی‌اکی‌والان درلیتر بمدت ۸ تا ۱۲ ساعت پس از تجویز ایجادکند. حدود مقدار مصرف بین ۹۰۰ تا۱۸۰۰ میلی‌گرم در روزاست مقدار مصرف برای کودکان کمتر از ۱۲ سال معین نشده است.

اشکال‌داروئی ژنریك: قرص ۳۰۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Priadel**

Lomustine



$C_9H_{16}ClN_3O_2$؛ CCNU؛ ۱ـ (۲ ـ کلرواتیل) ـ ۳ـ سیکلوـ هگزیل ـ ۱ ـ نیترو وزواوره: یکی از داروهای ضدسرطان از گروه آلکیل کننده‌ها است که اثرو مواردمصرف آن نظیر کارموستین است. مانندکارموستین درمایع مغزی نخاعی غلظت زیادی پیدا می کند بنا براین داروی انتخابی دست اول برای درمان نئوپلاسم‌های مغزی است. از راه خوراکی مانند کارموستین داروی انتخابی دست سوم برای درمان بیماری هوچکین وسایر تومورهـا است.

عوارض جانبی آن شامل بی اشتهائی، تهوع و استفراغ است. کاهش لکوسیتها و ترومبوسیتهاوسمیت کبدی نیز گزارش شده است. مصرف موضعی

آن می‌تواند باعث تحریک، پیگمانتاسیون و خارش شود. نیمه عمر آن کمتر ازیك ساعت است.

میزان تجویز آن برای کودکان وبزرگسالان تا حداکثر ۱۳۰ میلی گرم به‌ازای هر مترمربع سطح بدن هر ۶ هفته است. تجویز دارو نباید درکمتر از ۶ هفته تکرارشود.

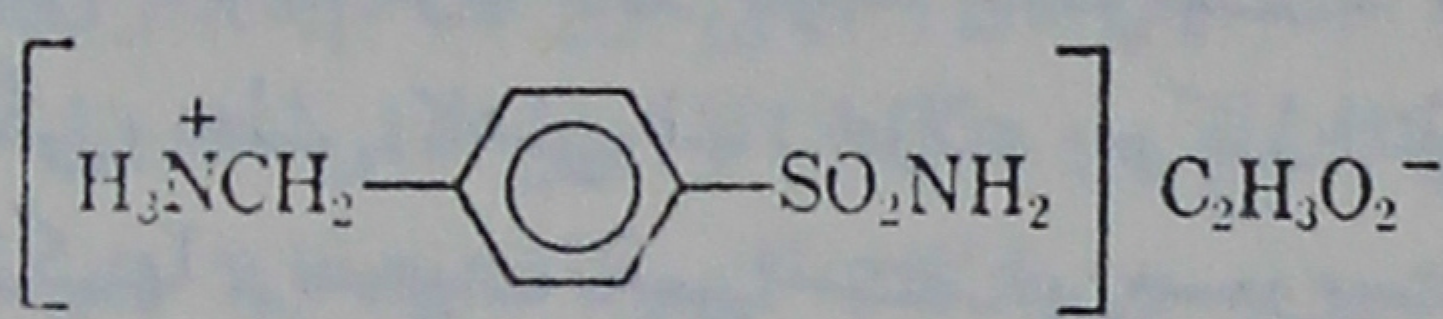
⟶ Carmustine

اشکال داروئی ژنریك: کپسول ۴۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **CeeNU**

M

Mafenide Acetate



پارا ــ آمینومتیل بنزن‌سولفونامیداستات: $C_7H_{10}N_2O_2S, C_2H_4O_2$

یکی از سولفامیدهاست که اثر آن به وسیلهٔ پارا ـ آمینوبنزوئیك اسید ویـا چرك خنثی نمی‌شود. به‌صورت موضعی برای جلوگیری ودرمان عفونت (به خصوص عفونت ناشی از پسودوموناس آئـروژینوزا) در سوختگیهای درجهٔ دو و سه به‌کار می‌رود. با قراردادن کرم آن بر روی سطوح سوختهٔ پـوست ممکن است دارو باعث درد و یا احساس سوزش شود. واکنشهای حساسیتی نظیر راش ماکولوپاپولار، کهیر، واکنش اکزمایی، درماتیت تماسی وسندرم استیونس ـ جانسون نیز گزارش شده است. از آنجائی که اثرمهار کنندگی برروی کـربنیك انیدرازدارد ممکـن است سبب اسیدوزمتابولیك و افزایش تهویه‌ریوی (نفس‌نفس‌زدن) شود.

واکنش‌های حساسیتی دارو رامیتوان با تجویز یك داروی آنتی‌هیستامین مناسب درمان کرد. بـرای ازبین بـردن اسیدوز شدیـد میتـوان انفوزیون بیکربنات‌سدیم تجویز کرد.

برای مصرف آن بایـد لایه‌ای ازکرم به‌ضخامت ۱ تـا ۲ میلی متر یك یا دوبار در روز با دستهای پوشیده تـوسط دستکش استریل برروی پوست قرار داده شود. درصورت‌لزوم میتوان روی‌زخم را با یك گاز استریل پوشاند. درمان تا هنگام برطرف شدن خطرعفونت ادامه می‌یابد.

اشکال داروئی ژنریك : کرم معادل ۸۵ میلی گرم بازدرهر گرم

نامهای تجارتی: **Sulfamylon Acetate**

Magnesium Hydroxide

$Mg(OH)_2$ ؛ منیزیم هیدرات: دارویی است که به‌عنوان ضد اسید در زخم اثنی‌عشر و افزایش اسیدکلریدریك به‌کار می‌رود. این دارو درمعده به‌کلرور منیزیم تبدیل می‌شود که ماده اخیر یکی از مسهل‌های نمکی است. به‌عنوان ضد اسید برکربناتها وبی‌کربناتها ترجیح دارد زیرا از خود دی‌اکسید کربن آزاد نمی‌کند.

نمکهای‌منیزیم در روده اثر ملینی‌دارند ودر pH روده بیشتر ازنمکهای کلسیم محلولند. مقداری ازمنیزیم ممکن‌است جذب شود که معمولا به‌سرعت از ادرار دفع می‌شود. اگر نارسایی کلیوی وجود داشته باشد ممکن است بیمار دچار افزایش منیزیم‌خون ودر نتیجه مسمومیت با منیزیم شودکه علایم آن‌شامل گر گرفتگی، عطش،کاهش فشارخون، بلوکاژ انتقال عصبی- عضلانی به‌همراه‌کاهش رفلکسها و تضعیف تنفس‌است. این‌مسمومیت‌را می‌توان‌باتجویز داخل وریدی نمکهای‌کلسیم از بین برد.

میزان مصرف بعنوان ضد اسید ۳۰۰ تا ۶۰۰ میلی‌گرم وبعنوان ملین ۲ تا ۴ گرم در روز است.

اشکال داروئی ژنریك: بعنوان ضداسید در داروهای ترکیبی زیر وجود دارد:

Aluminium Mg OX, Alumnium Mg,
Aluminium Mg S

نامهای تجارتی: **Maalox ‹Gastryl ‹Aludrox ‹Almax**

Magnesium Sulfate

$MgSO_4 \cdot 7H_2O$؛ اپسوم سالتز: یکی‌ازملین‌های‌نمکی‌است. این‌مسهل‌ها به‌آسانی از روده جذب نمی‌شوند. اگر از راه خوراکی به‌صورت محلول رقیق مصرف شوند جذب طبیعی آب از روده راکاهش می‌دهند ودر نتیجه حجم مواد داخل روده افزایش می‌یابد و حرکات دودی نیز تحریك می‌شود وپس از ۱ تا ۲ ساعت تخلیه صورت می گیرد. اگر غلظت دارو زیاد باشد آب از بافتها خارج می‌شود ودر این حالت اثر ملینی به تأخیر می‌افتد. همچنین ممکن است منیزیم از راه آزادکردن کله‌سیستوکینین که سبب تجمع الکترولیت‌ها و مایعات در روده کوچك میشود، باعث لینت‌مزاج‌شود.

به‌عنوان مسهل نمکی، در درمان کله‌سیستیت، به عنوان مضعف دستگاه عصبی مرکزی وهمچنین در درمان کمبود منیزیم به‌کار می‌رود.

افزایش غلظت سرمی منیزیم (پس ازتجویز شکل تزریقی ویا تجویز طولانی شکل خوراکی) باعث بروزعلایمی می‌شود که در قسمت هیدراکسید-منیزیم شرح داده شده است.

میزان تجویز به‌عنوان مسهل ۵ تا ۱۵ گرم است و بهترین نتیجه هنگامی حاصل می‌شود که این مقدار در ۲۵۰ میلی‌لیتر آب پیش ازصبحانه تجویز شود. میزان پیشنهادی برای کودکان ۱۰۰ تا ۲۵۰ میلی‌گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن است. در درمان کله‌سیستیت ۵۰ میلی‌لیتر از محلول ۲۵ درصد دارو از راه یك لوله به‌طور مستقیم در داخل دوازدهه ویا ازراه خوراکی با معدهٔ خالی تجویز می‌شود. تزریق داخل وریدی ۱۰ تا ۲۵ میلی‌لیتر محلول ۱۰ درصد آن با سرعت حداکثر ۱۵۰ میلی‌گرم در دقیقه برای کاهش فشار داخل جمجمه‌ای و کنترول تشنج در هنگام افزایش شدید اورهٔ خون واکلامپسی به کار می‌رود. میزان تجویز در هنگام کمبود شدید ویا متوسط منیزیم ۵ تا ۱۰ میلی‌لیتر از محلول ۵۰ درصد در روز از راه داخل عضلانی است. این مقدار را می‌توان ازراه انفوزیون به‌همراه حداکثر یك لیتر دکستروز ویا کلرورسدیم تزریقی تجویز کرد. میزان تجویز از راه داخل عضلانی برای کودکان ۲۰ تا ۴۰ میلی‌گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن به‌صورت محلول ۲۰ درصد است که براساس نیاز بیمار ممکن است تکرار شود.

⟶ Magnesium Hydroxide

اشکال داروئی ژنریك: آمپول ۱۰ و ۲۰ درصد

نامهای تجارتی : Oralit, Kesal, Andreuse Liver Salt

Magnesium Trisilicate

$2MgO.3SiO_2.xH_2O$؛ دارویی است که اثرضد اسیدی وجاذب دارد. قدرت جذب کنندگی آن بیشتر از کائولن است. اثر ضد اسیدی آن به آهستگی اعمال می‌شود ولی با وجود این به مدت طولانی باقی می‌ماند و دارو در درمان زخم معده و دوازدهه ارزشمند است. در خلال خنثی‌سازی اسید، این دارو به کلرورمنیزیم وسیلیکاژل آبدار تبدیل می‌شود. در حدود ۵ درصد منیزیم و ۷ درصد سیلیکات جذب می‌شود وبنا براین مواردی ازسنگهای کلیوی سیلیسی در اثر مصرف طولانی آن گزارش شده است. مقادیر زیاد

آن بعلت اثر املاح محلول منیزیم بر روی روده‌ها اثر مسهلی دارد.

سایر عوارض جانبی آن مانند هیدروکسید منیزیم است.

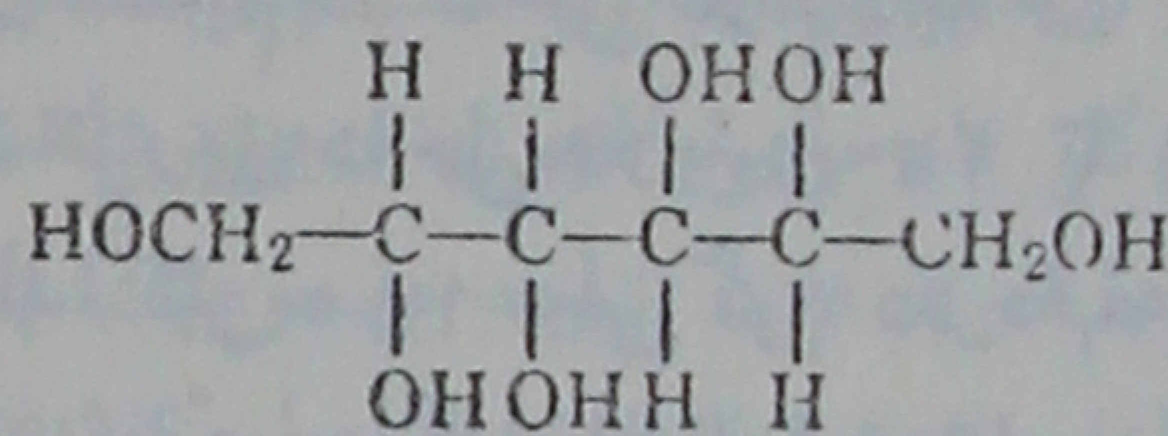
میزان تجویز آن ۰/۵ تا ۲ گرم است که براساس نیاز بیمار تکرار می‌شود.

→ Magnesium Hydroxide

اشکال داروئی ژنریك:

نامهای تجارتی: Magnex ،Magel ،Alsigel ,Actonorm

Mannitol



$C_6H_{14}O_6$؛ مانیت: یك داروی مدر وعامل تشخیص کار کرد کلیوی است. محلول‌های هیپرتونیك آن ایزومر سوربیتول است ولی از نظر انرژی‌زایی ارزش قابل اهمیتی ندارد. از راه تزریق داخل وریدی به‌عنوان ادرار آور اسمزی به‌کار می‌رود. در خلال انفوزیون برای جلوگیری از افزایش بار زیاده از اندازه گردش خون ،کنترل دقیق تعادل مایعات و علایم حیاتی بیمار ضروری است. همچنین برای افزایش دفع آسپیرین، باربیتوراتها و سایر داروها در هنگام مسمومیت با آنها وتعیین سرعت فیلتراسیون گلومرولی وشستشوی مثانه در خلال عمل پروستات (ازراه پیشابراه) به‌کار می‌رود. هم‌چنین برای کاهش فشار داخل جمجمه‌ای و فشار داخل چشمی و درمان خیز مغزی، و دفع ادراری مواد سمی مصرف می‌شود مورد مصرف دیگر آن به عنوان اکسیپیان در فرآورده‌های دارویی است.

اگر دارو از راه خوراکی تجویز شود ممکن است اسهال ایجاد کند. انفوزیون داخل وریدی آن ممکن است باعث تهوع، استفراغ، عطش، سردرد، گیجی، لرز، تب ویا درد درناحیهٔ قفسهٔ سینه شود. افزایش ویا کاهش سدیم خون نیز ممکن است دیده شود. عوارض دیگر آن احتباس ادراری، ازدست دادن آب، تاری دید، تشنج، کهیر، تاکیکاردی. خیز ریوی وکاهش یا افزایش فشار خون است. نشت محلول در هنگام انفوزیون ممکن است سبب خیز و ترومبوفلبیت شود. تجویز آن برای افراد مبتلا به نارسائیهای شدید کلیوی ممنوع است. بیخطری تجویز آن در دوران آبستنی ودر کودکان کمتر از

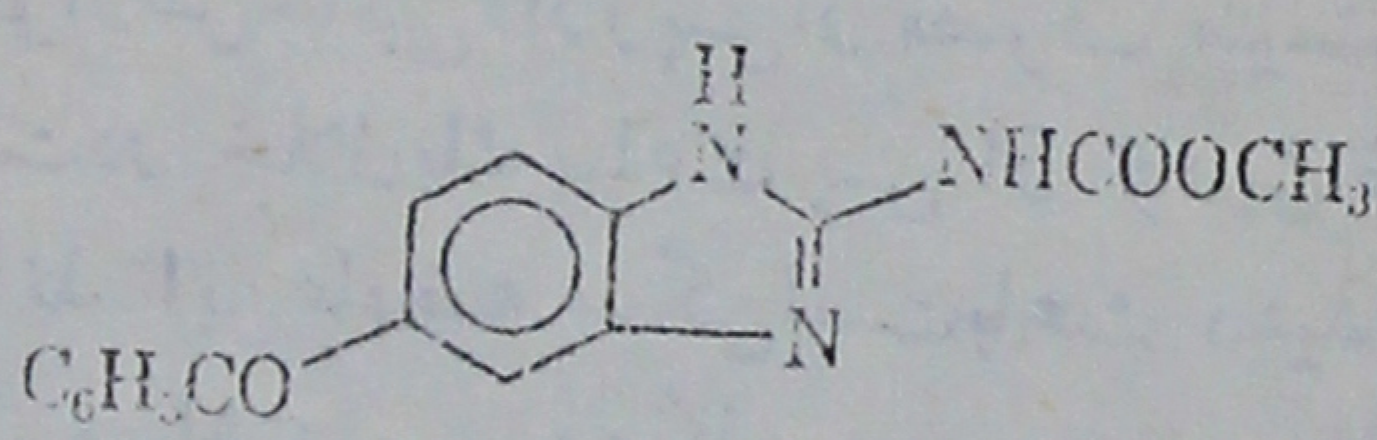
۱۲ سال ثابت نشده است.

میزان تجویز به‌عنوان ادرارآور ۱۰۰ گرم است که از راه انفوزیون داخل وریدی به‌شکل محلول ۱۰ تا ۲۰ درصد در خلال ۴ تا ۸ ساعت بکارمیرود. برای افزایش دفع داروها در هنگام مسمومیت با آنها تاحداکثر ۲۰۰ گرم به‌صورت محلول ۵ تا ۲۵ درصد تجویز می‌شود. به عنوان درمان کمکی در جراحی اعصاب ویا چشم میزان تجویز ۱/۵ تا ۲ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن به‌صورت محلول ۱۵ تا ۲۵ درصد است که ۳۰ تا ۶۰ دقیقه قبل ویـا بعد از جراحی تجویز می‌شود. جهت تعیین سرعت فیلتراسیون گلومرولی ، مانیتول از راه داخل وریدی تجویز می‌شود وغلظت آن در پلاسما و ادرار در زمانهای مشخص تعیین می‌شود. جهت شستشوی مثانـه درعمل پـروستات محلول ۲/۵ درصد مانیتول به‌کار می‌رود.

اشکال داروئی ژنریك: محلول تزریقی ۱۰ و ۲۰ درصد.

نامهای تجارتی: **Mannitol**

Mebendazole



$C_{16}H_{13}N_3O_3$: متیل(۵-بنزوئیل بنزایمیدازول-۲-ایل)-کاربامات:

یکی از داروهای ضدکرم است که بر روی کـرمهای نخی (انتروبیوس)، کرمهای گرد(آسکاریس)، کرمهای شلاقی (تریکوریس) وکرمهای قـلابدار (آنکیلوستوم و نکاتور) مؤثر است . این دارو احتمالا بر روی کرم‌های نـواری نیز مؤثر است ولی بر روی کرم‌های استرونژیلوئید اثری ندارد.

در بیشتر مطالعاتی که برروی این دارو انجام شده ذکرشده است که دارو فاقد عوارض جانبی است. با وجود این درکودکانی که آلودگی آنها به‌کرم شدید است ممکن است دردهای شکمی و اسهال دیده شود. تجـویز مبندازول برای افراد حساس و زنان آبستن ممنوع است. بی‌خطـری تجویز آن در کودکان کمترازدوسال اثبات نشده است.

میزان تجویز برای بزرگسالان وکودکان مبتلا به کرم نخی ۱۰۰ میلی-گرم است که دریك‌نوبت تجویز می‌شود وپس ازمدت حداقل یك‌هفته تکرار می‌شود. برای درمان کرمهای قلابدار، گرد، شلاقی ونـواری (تنیا) معمولا

۱۰۰ میلی گرم دوبار در روز (صبح و عصر) به‌مدت ۲ یا ۳ روز تجویز می‌شود. قرص‌ها را می‌توان جوید، بلعید یا خرد کرد و با غذا خورد.

اشکال داروئی ژنریك: قرص (جویدنی) ۱۰۰ میلی گرم

نامهای تجارتی: Vermox, Mebendazol

Mechlorethamine Hydrochloride

$$[CH_3\overset{+}{N}H(CH_2CH_2Cl)_2]\ \overline{C}l$$

$C_5H_{11}Cl_2N, HCl$؛ موستین هایدروکلراید؛ کلراتازین هایدروکلراید؛ نیتروژن‌موستارد؛ ۲، '۲ ـ دی کلرو ـ N ـ متیل‌دی‌اتیل آمین هایدروکلراید: یکی از داروهای ضد سرطان‌از گروه آلکیل کننده‌هاست که در درمان بیماری هوچکین به‌کار می‌رود. اگر به‌تنهائی تجویز شود امکان عود بیماری بعد از چند ماه زیاد است وامروزه معمولا به‌همراه یك آلکالوئید ونکا به‌کارمی‌رود. در لنفوسارکوم اشعه درمانی معمولا ترجیح داده می‌شود ولـی در بیماران مبتلا به‌لنفوسارکوم جنرالیزه تجویز داروهای آلکیل کننده مؤثر است.

شایعترین عوارض‌جانبی‌دارو پس‌از مصرف سیستمیك، تهوع‌واستفراغ است که ممکن است‌در خلال‌یك ساعت پس از تزریق ظاهر شود و تاچندین ساعت نیز باقی بماند. این‌عارضه ممکن‌است‌باعث دهیدراتاسیون‌و گاهگاهی استفراغ‌خون شود. بی‌اشتهایی زودگذر ودربعضی مواقع اسهال نیز ممکن است دیده شود. سایر عوارض جانبی آن خواب‌آلودگی، گیجی، طاسی‌سر، وزوز گوش، کری، آمنورهٔ موقتی و کاهش اسپرماتوژنز است. واکنشهای پوستی و تضعیف مغزاستخوان‌نیز گزارش شده است. اگرمجموع‌میزان‌تجویز در یك‌دورهٔ درمان بیش‌از ۴۰۰ میکروگرم به‌ازای هـرکیلوگرم‌وزن بـدن شود احتمال تضعیف‌شدیدوحتی کشندهٔ مغز استخوان به‌همراه‌کم‌خونی‌وکاهش لنفوسیتها، گرانولوسیتهاو ترومبوسیتهاودرنتیجه خونریزی وجود دارد. نشت دارو درهنگام تزریق وریدی به‌خارج باعث تحریك شدید بافت‌ها می‌شود. اگر دارو به‌خوبی رقیق نشود احتمال ترومبوفلبیت نیز وجود دارد. ایـن دارو تراتوژنیك است و در سه‌ماهه اول آبستنی نباید تجویز شود. استفراغ ناشی از تجویز این دارورا می‌توان با تزریق‌زیرجلدی ۰/۵ تا ۱ میلی گرم هیوسین‌هایدروبروماید و یا تجویز ۴ تا ۸ میلی گرم پرفنازین ازراه خوراکی درمان کرد.

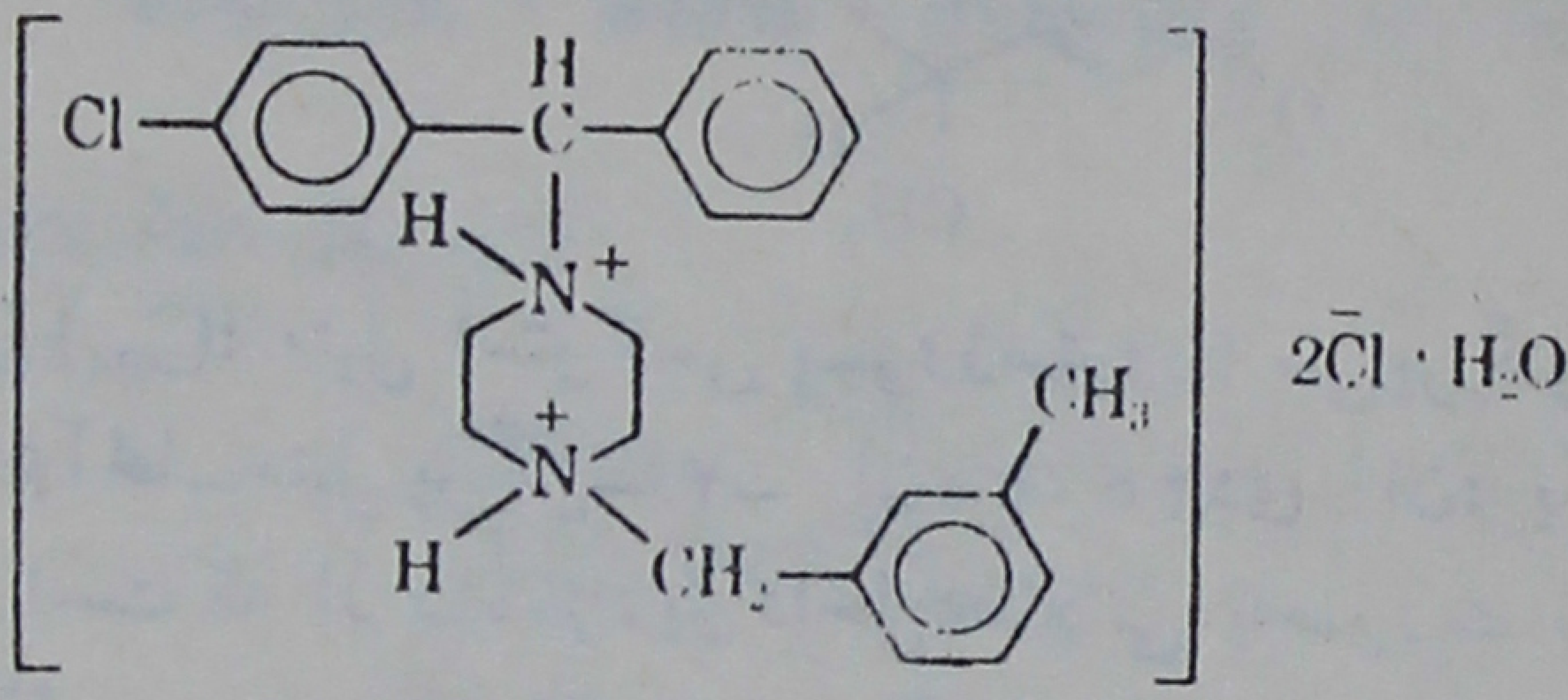
میزان تجویز آن ۴۰۰ میکروگرم به‌ازای هرکیلو گرم‌وزن در روز

است که به‌دوقسمت تقسیم‌شده دردو روز تجویزمیشود یاچهارقسمت‌شده ودر چهار روز متوالی از راه داخل وریدی با غلظت ۱ میلی گرم‌در میلی لیتر(در کلرورسدیم تزریقی) تجویز می‌شود. پس ازشیمیو تراپی اولیه میزان‌تجویز باید ۲۰۰ تا۳۰۰میکروگرم بازاءهر کیلووزن بدن‌باشد ودربیماری‌هوچکین هنگامی که دارو به‌عنوان درمان‌کمکی به‌کار می‌رود میزان تجویزآن ۶ میلی گرم به‌ازای هرمتر مربع سطح‌بدن است.

اشکال داروئی ژنریك: گرد برای تزریق ۱۰ میلی گرم+حلال

نامهای تجارتی: **Mustargen Hydrochloride**

Meclizine Hydrochloride



$C_{25}H_{27}ClN_2, 2HCl$: مکلوزین هایدروکلراید؛ ۱- پارا- کلرودی فنیل‌متیل-۴-متا- متیل بنزیل پیپرازین دی‌هایدروکلراید: یکی ازداروهای آنتی‌هیستامین است که بیشتر به‌عنوان ضد استفراغ به‌کار می‌رود و اثـر ضد استفراغی آن ممکن است‌تا ۲۴ ساعت باقی بماند. فعالیت آنتی کلینرژیکی نیزدارد ولی‌اثر تسکینی آن مشخص‌نیست. برای درمان و پیشگیری ازبیماری مسافرت وبرای تسکین حالات حساسیتی و همچنین بیماری اشعه، استفـراغ پس از عمل جراحی، استفراغ و تهوع ناشی از داروها و درمان علامتی، تهوع واستفراغ ناشی ازبیماری‌منیر وسایر اختلالات لابیرنتی به‌کار می‌رود. تجویزآن برای‌زنان آبستن یا زنانی که ممکن‌است آبستن‌شوند ممنوع‌است.

عوارض جانبی و درمان مسمومیت آن مانند سایـر داروهای آنتی - هیستامین است.

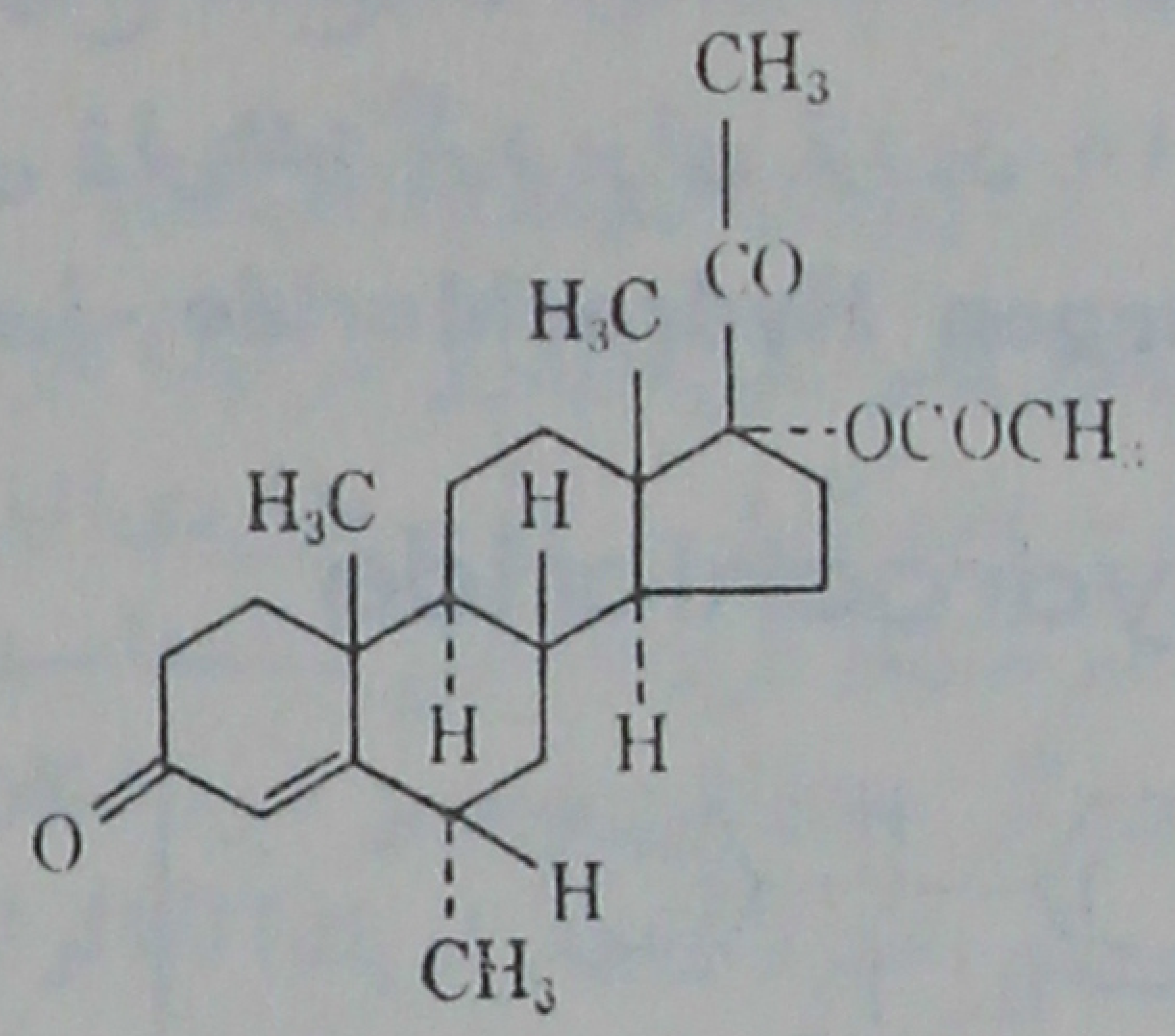
میزان تجویز آن ازراه خوراکی معمولا ۲۵ تا۵۰ میلی گـرم یکبار در روز است . برای بیماری مسافرت معمولا اولین مقدار دارو یك ساعـت پیش از شروع مسافرت تجویز می‌شود. میزان تجویز جهت کودکان ۶ تا ۱۲ ساله نصف میزان بزرگسالان است. درتهوع واستفراغ شدید ممکـن است

میزان ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم ۲ تا ۳ بار درروز مورد نیاز باشد.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۲/۵ میلی گرم.

نامهای تجارتی: Ancofen

Medroxyprogesterone Acetate



$C_{24}H_{34}O_4$؛ متیل استوکسی پـروژسترون؛ متی پر گنون ؛ ۱۷ آلفا ـ استوکسی ـ ۶ آلفا ـ متیل پرگن ـ ۴ ـ اِن ـ ۳، ۲۰ دی اُن: یکی از داروهای پروژسترونی است که از راه تزریق داخل عضلانی به‌صورت سوسپانسیونهای آبی طویل الاثـر و همچنین ازراه خوراکی تجویز می‌شود. به‌عنوان درمان کمکی و تسکینی درکارسینوم متاستاتیك غیرقابل عمل آندومتر به کار می‌رود و در طرح ژنریك نیز بدین‌منظور آمده است. ولی درموارد دیگـری نظیر خونریزی فونکسیونل رحمی، آمنورهٔ ثانوی و سقطهای عادتی ویا تهدیدی نیز مصرف‌میشود. اما هیچ‌مدرك کلینیکی درمورد تأثیرآن در دو مورد اخیر در دست نیست. ازاین دارو همچنین به‌عنوان داروی ضدآبستنی برای مدت کوتاه استفاده می‌شود. مورد اخیر درحالت عادی توصیه نمی‌شود.

عوارض جانبی آن مانند سایر پـروژسترونهاست. پس‌از مصرف این دارو درزنان باردار، مرد صفتی (Virilism) جنین مؤنث دیده شده‌است. ترومبوآمبولی، واکنشهای حساسیتی، آکنه و رویش غیرطبیعی مو (درخانمها) نیز گزارش شده‌است. پس‌از قطع تجویزآن آمنوره و احتمالا عدم تـوانایی بـاروری به‌مدت‌طولانی ممکن است به‌وجودآید. ندولهایی درروی سینه که بعضی ازآنها بدخیم و متاستاتیك بـوده‌اند درنتیجهٔ تجویزآن درسگ دیده شده‌است.

میزان تجویز آن درخونریزی فونکسیونل رحمی وآمنورهٔ ثانوی ۲/۵ تـا ۲۰ میلی گـرم درروز از راه خوراکی به‌مدت ۵ تا ۱۰ روز است که روز

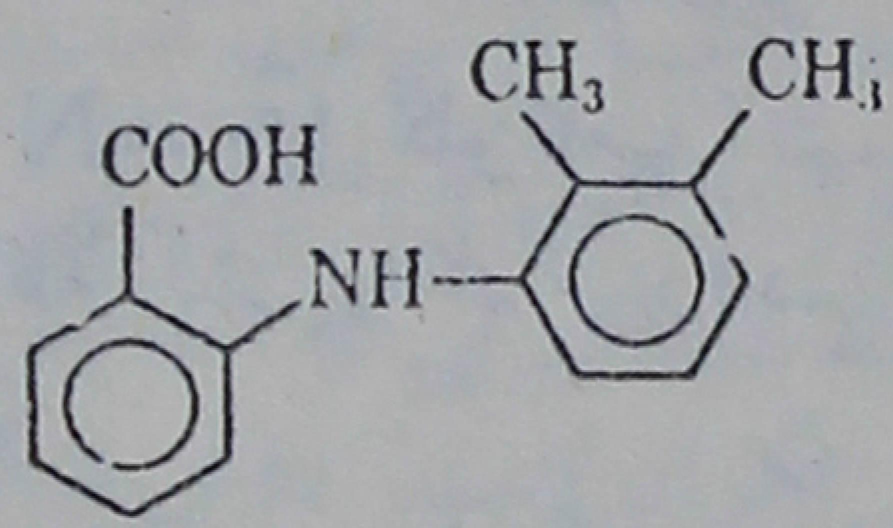
شانزدهم تا بیست‌ویکم سیکل قاعدگی مصرف می‌شود. برای درمان قاعدگی دردناك و فشارهای پیش‌از قاعدگی و ناباروری مربوط به‌جسم زرد ۲/۵ تا ۱۰ میلی گرم بمدت ۱۰ تا ۲۰ روز که از روز ششم تاشانزدهم هردوره تجویز می‌شود. درکارسینوم آندومتر ۰/۴ تا ۱ گرم درهفته بشکل تزریق داخل‌عضلانی تجویز می‌شود که سرانجام به‌۴۰۰ میلی گرم در هفته تثبیت می‌شود. در بعضی موارد ممکن‌است مقادیر بیشتر مورد نیاز باشد. میزان تجویز درسقط عادتی ویا تهدیدی ۱۰ تا ۴۰ میلی گرم درروز از راه خوراکی است.

⟶ Dydrogesterone

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۵ میلی گرم. آمپول رتارد ۵۰ میلی گرم درهر میلی لیتر.

نامهای تجارتی: Provera ، Depo - Provera

Mefenamic Acid



$C_{15}H_{15}NO_2$؛ N - ۲،۳- گـزیلیل آنترانیلیك اسید: یك داروی ضد درد، ضد التهاب وضد تب است. برای تسکین دردهائی که شدت آنها زیاد نباشد نظیر سردرد، درد عضلانی و یا رماتیسمی و دندان‌درد بکار مـی‌رود. مدت درمان نباید بیشتر ازیك‌هفته باشد.

عـوارض جانبی آن شامل خواب‌آلودگی، گیجی، سـردرد ، تهوع، سوءهاضمه وبثورات پوستی است. زخم معده وروده، به‌همراه اسهال‌شدید، و خونریزی و استفراغ خون نیز گاهگاهی دیده شده است. عوارض خونی آن‌شامل آنمی‌همولیتیك، آگرانولوسیتوز، کاهش‌تمام‌عناصرخون، ترمبوسیتوپنی پورپورآو آپلازی مغز استخوان است. اگر اسهال ویابثورات پوستی دیده شد تجویز دارورا قطع کنید.

تجویز آن برای افراد مبتلا به‌زخم دستگاه گوارش، کودکان کمتر از ۱۴ سال، زنان آبستن وافراد حساس به‌آن‌ممنوع است. از آنجائی که برای درمان دردهای ملایم یامتوسط مفید است باید دقت کرد که در مواردی کـه بیمار داروهای ضددرد دیگررا تحمل نمی کند یااین‌داروها براو اثر ندارد بـکار رود. درهنگـام مسمومیت شدید با ایـن دارو درابتدا معده‌را بـاید

تخلیه کرد و شستشو داد. برای کاهش جذب دارو می‌توان زغال فعال تجویز کرد.

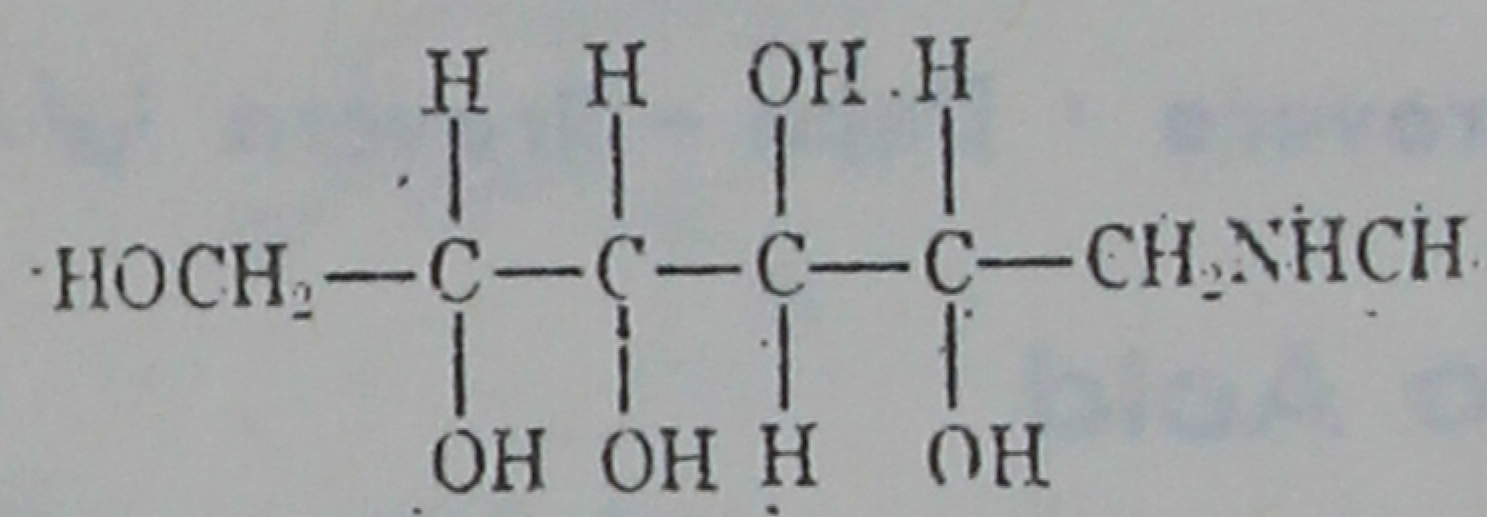
میزان تجویز آن برای بزرگسالان و کودکان بزرگتر از ۱۴ سال ۵۰۰ میلی گرم است که بدنبال آن هر شش ساعت یکبار ۲۵۰ میلی گرم برحسب نیاز داده می‌شود.

دارو را باید همراه با غذا مصرف کرد.

اشکال داروئی ژنریك : کپسول ۲۵۰ میلی گرم.

نامهای تجارتی: Ponstan

Meglumine Antimonate



$C_7H_{18}NO_8Sb$ ؛ N ــ متیل گلوکامین آنتیمونات: داروئی است که در درمان لیشمانیاز جلدی و کالاآزار به‌کار می‌رود. این دارو بر روی قلب اثر سمی دارد.

میزان تجویز آن ۶۰ تا ۱۰۰ میلی گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن بدن درروز ازراه داخل عضلانی است. دورهٔ درمان معمولا ۱۰ تا ۱۲ تزریق است که ممکن است بعداز ۱۵ روز دوباره تکرار شود.

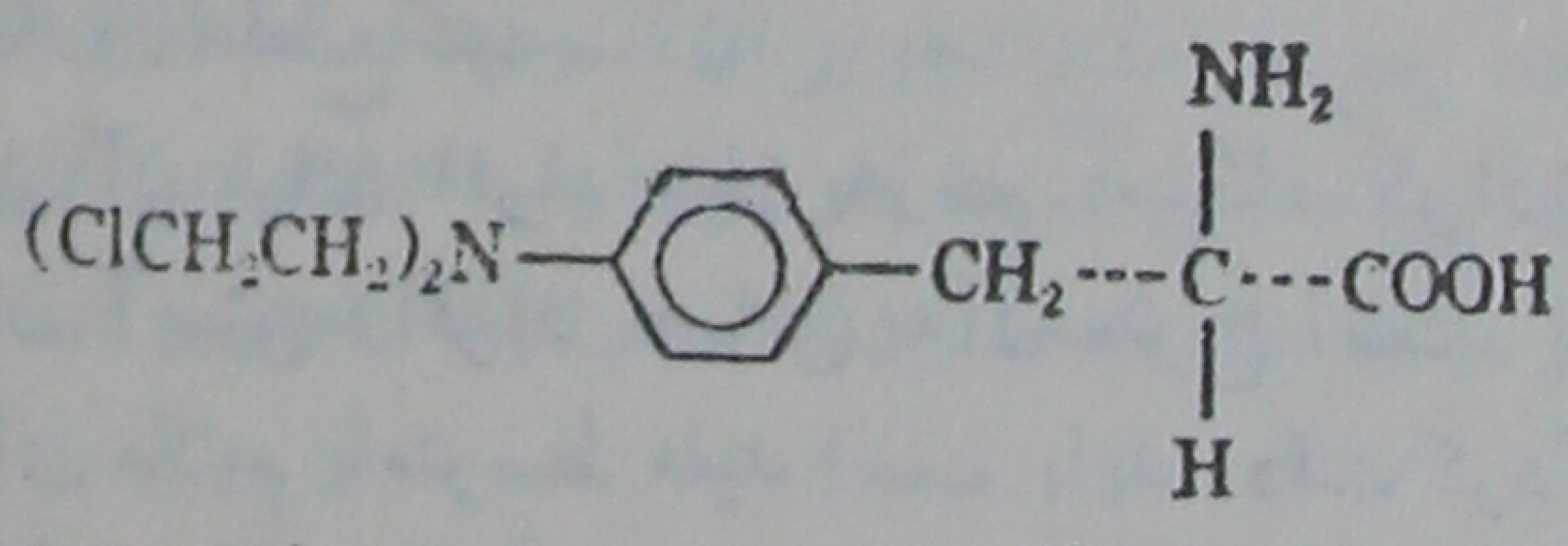
اشکال داروئی ژنریك : آمپول ۳۰ گرم در ۵ میلی لیتر.

نامهای تجارتی: Glucantime

Meglumine Diatrozate →

Diatrizoate Meglumine

Melphalan



$C_{13}H_{18}Cl_2N_2O_2$: فنیل آلانین نیتروژن موستارد؛ PAM ؛ پارا-دی(۲ــ کلرواتیل) آمینو ــ L ــ فنیل آلانین : یکی از داروهای ضد سرطان

ازگروه آلکیل کننده‌هاست که مانند سیکلوفسفامید بیشتر در درمان میلوم مولتیپل به کار می‌رود. این‌دارو در بیماران مبتلا به‌ملانوم بدخیم وددرمان تسکینی بیماری هوچکین، سارکوم، سمینوم وکارسینوم پستان و تخمدان نیز تجویز می‌شود.

عوارض جانبی آن تهوع، استفراغ، زخم‌دهان، اسهال، خونریزی دستگاه گوارشی وطاسی زودگذر سراست. این دارو باعث تضعیف قابل برگشت مغز استخوان به‌همراه‌کم‌خونی وکاهش لکوسیتها و ترومبوسیتها می‌شود. شمارش منظم گلبولهای خونی لازم است. عوارض سمی دیگر که ناشی ازپرفوزیون‌ناحیه‌ای داروست شامل‌خیز ، سمیت عصبی،اسپاسم‌عروقی سرخی و تاول پوست است.ملفالان باید برای بیمارانی که‌تحت اشعه‌درمانی یا شیمی‌درمانی‌سرطان‌هستند بااحتیاط مصرف شود.درموارد ترومبوسیتوپنی، کم‌خونی، لکوپنی ودرسه ماهه اول آبستنی تجویز آن ممنوع است. این دارو بخوبی ازراه خوراکی جذب می‌شود و مانند راه تزریقی بیکسان مؤثر است. نیمه عمرآن درپلاسما ۶ ساعت است.

میزان تجویز درمیلوم مولتیپل ۱۰ میلی گرم درروز از راه خوراکی، به‌مدت ۷ روز است‌که فقط درصورتی‌که شمارش نوتروفیلها و پلاکتها به حال عادی بازگردند قابل تکرار است. روش دیگر تجویز در این مورد ۲ تا ۴میلی‌گرم درروز همراه باتوجه دقیق به شماره گلبولهاست . میزان تجویز درسایر موارد ازراه خوراکی ۲ تا ۱۵ میلی گرم درروز و مجموع آن ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلی‌گرم است. میزان پیشنهادی جهت کودکان حداکثر ۶۰ میکروگرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن درروز است. راه دیگر مصرف آن تزریق داخل وریدی به‌میزان ۱ میلی‌گرم به‌ازای هر کیلوگرم وزن‌بدن‌است. دارو از راه پرفوزیون داخل شریانی نیز تجویز می‌شود. در هنگام تجویز این دارو شمارش گلبولهای خون باید به‌طور مرتب انجام‌گیرد.

اشکال داروئی ژنریك : قرص ۲میلی گرم

نامهای تجارتی : **Alkeran**

Menotropins

فرآوردهٔ خالصی ازگونادوتروفین‌هاست‌که از ادرار زنان یائسه به‌دست می‌آید وشامل FSH و LH به‌نسبت‌های مساوی است. از این دارو به همراه HCG برای تحریك اوولاسیون و آبستنی در زنانی که عدم تخمك‌گذاری آنها به‌علت‌کاهش غلظت‌گونادوتروفین‌هاست استفاده می‌شود.

بدین ترتیب که در ابتدا این دارو جهت بلوغ فولیکولها و سپس HCG جهت تحریك تخمك‌گذاری تجویز می‌شود.

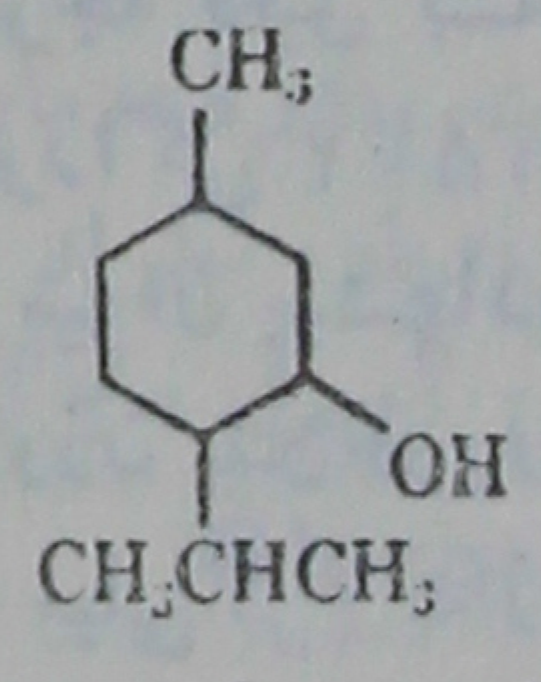
عوارض جانبی آن شامل بزرگی تخمدان، نفخ، نشت خون در حفره صفاقی، افزایش وزن، ترومبو-آمبولی شریانی، حساسیت (واکنشهای تب‌زا) و سندرم تحریك بیش از اندازه تخمدان‌ها است. نقص عضو در نوزادان نیز گزارش شده است.

میزان تجویز آن باید براساس نیاز بیمار تعیین شود. برای تعیین پاسخ بیمار به دارو می‌توان دفع استروژن ادراری وی را کنترل کرد. معمولا ۷۵ واحد FSH به همراه ۷۵ واحد LH در روز به‌مدت ۹ تا ۱۲ روز ازراه تزریق عضلانی ویك روز بعد از آخرین میزان تجویز آن ۱۰۰۰۰ واحد HCG تجویز می‌شود. روش دیگر این است که این دارورا ۳ بار یکروز درمیان و سپس HCG را در روز هشتم تجویز می کنند.

اشکال داروئی ژنریك : آمپول ۷۵ واحد بین‌المللی FSH/۲ میلی لیتر + ۷۵ واحد بین‌المللی LH/۲ میلی لیتر

نامهای تجارتی : Pergonal، Humegon

Menthol



$C_{10}H_{20}O$ ؛ پارا ـ منتان-۳-ال: ازگونه‌های مختلف گیاه نعناع (Mentha) به‌دست‌می‌آید. مورداستفادهٔ اصلی آن تسکین علایم برونشیت، سینوزیت وبیماری‌های‌شبیه‌به‌آن است. به‌این‌منظور به‌صورت‌استنشاق (معمولا به‌همراه بنژوان)، پاستیل (اغلب به‌همراه سینئول) ویا پماد به همراه‌کافور واکالیپتوس به‌کار می‌رود. اگر برروی پوست مالیده شود باعث انبساط رگها، احساس سرما و به‌دنبال آن بروز اثر ضد درد می‌شود. این ماده خارش را تسکین‌می‌دهد وبه‌صورت کرم، پماد و یا لوسیون ۰/۲۵ تا ۱ درصد درتسکین خارش ویاکهیر به‌کار می‌رود. به صورت موضعی در دردهای رماتیسمی و عصبی نیز از آن استفاده می‌شود. مقادیر کم آن از راه خوراکی اثر بادشکن دارد.

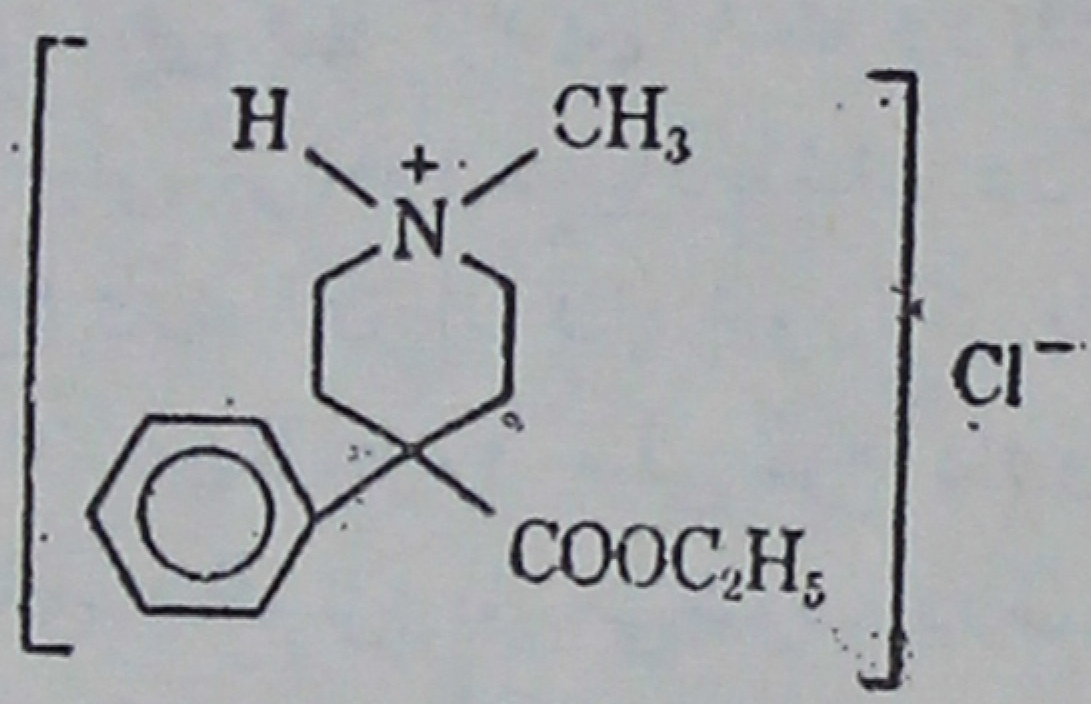
مصرف مانتول ممکن است باعث واکنشهای حساسیتی ازجمله درماتیت تماسی شود. در کودکان تجویز قطره‌های بینی حاوی مانتول ممکن است باعث اسپاسم گلوت شود و کمبوداکسیژن بافتی در نوزادان بعد از مصرف موضعی مانتول دیده شده است. میزان کشنده در انسان در حدود ۲ گرم است.

برای درمان مسمومیت ناشی از این دارو در ابتدا معده باید تخلیه شده وشستشو شود. سپس یك مسهل نمکی نظیر سولفات سدیم به‌مقدار ۳۰ گرم در ۲۵۰ میلی لیتر آب تجویز شود.

اشکال داروئی ژنریك: جزوداروهای ترکیبی در ترکیب Menthol Salicylate و Eucaliptus Inhaler و Menthol Inhaler آمده است.

نامهای تجارتی : **Mina Inhaler**

Meperidine Hydrochloride



$C_{15}H_{21}NO_2, HCl$؛ پتیدین هایدروکلراید؛ اتیل-۱- متیل-۴- فنیل پیپریدین-۴- کربوکسیلات هیدکلراید: یکـی از داروهای ضد درد مخدر صناعی است که اثر و موارد مصرف آن نظیر مرفین است و از نظر بالینی می‌تواند جایگزین مرفین برای تسکین دردهای شدیدشود. اثر ضد دردی ۱۰ میلی گرم مرفین معادل ۷۰ تا ۱۰۰ میلی گرم‌مپریدین تزریقی است. اثرتسکین بخش ملایمی دارد ولی برخلاف مرفین یك داروی خواب‌آور قوی نیست. برروی سرفه اثرکمی‌دارد. اثرضد دردی آن کوتاه‌ترازمرفین است ومعمولا به‌مدت ۲ تا۴ساعت باقی می‌ماند. پیش از جراحی ، برای دردهای ملایم تا شدید، کمك به بیهوشی وبعنوان ضددرد در زایمان مصرف می‌شود. بعنوان ضد درد در دوران زایمان نیز به‌کار می‌رود. بطور خوراکی تأثیرآن بسیار کمترازراه تزریقی است.

تجویز آن ممکن است باعث گیجی، تهوع و استفـراغ، خشکـی‌دهان، تاکیکاردی، برادیکاردی، تپش قلب، سنکوپ، تعریق، تشنگی، احساس‌بیماری،

توهم، سردرد،ضعف،رخوت و اختلالات بینایی شود. یبوست واحتباس ادرار ناشی از آن کمتر ازمرفین است. تزریق وریدی آن ممکن است انبساط عروق و کاهش فشارخون ایجاد کند. ازآنجائی که مپریدین ازسد جفتی عبور میکند استفاده ازآن در دوران زایمان سبب تضعیف تنفس نوزاد میگردد. مصرف مقادیر بیش از اندازهٔ آن باعث لرزش عضلانی، افزایش انعکاس‌ها ، گشاد شدن مردمك و تشنج و به‌دنبال آن تضعیف تنفس و کوما شده است. پس از تزریق آن غالباً واکنشهای موضعی دیده می‌شود ولی واکنشهای حساسیتی عمومی به‌ندرت گزارش شده است. درمان مسمومیت ناشی ازآن مانند مرفین است. اگر ازنالورفین برای از بین بردن اثر تضعیفی دارو برروی دستگاه تنفس استفاده می‌شود، جهت کنترل تشنج ممکن است به یك باربیتورات نظیر تیوپنتن سدیم نیاز باشد . تجویز مقادیر کم سوکسامتونیم نیز برای کنترل تشنج پیشنهاد شده است.

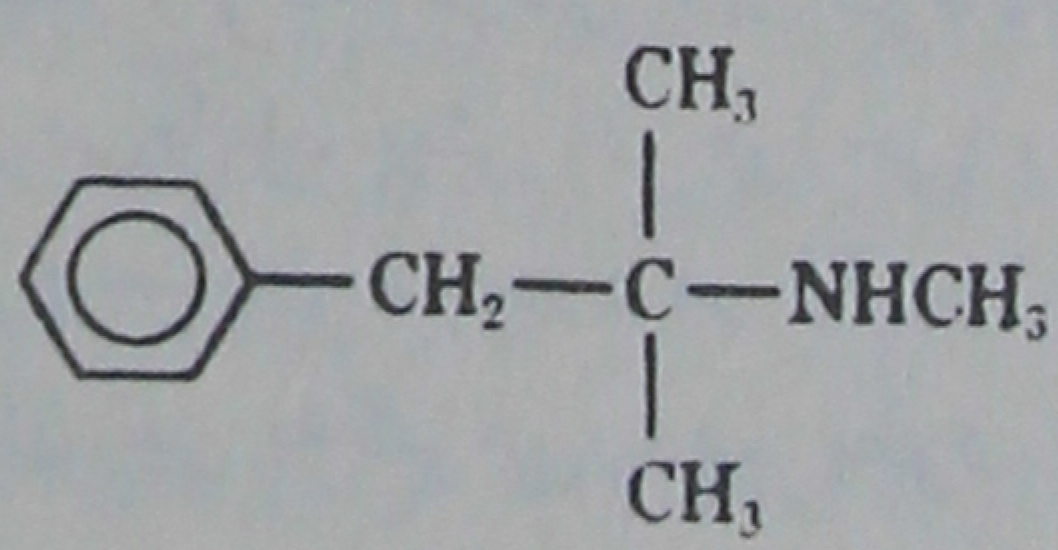
میزان تجویز آن برای تسکین درد در بیشتر موارد ۵۰ تا ۱۰۰ میلی گرم از راه عضلانی، خوراکی ویا تزریق آهستهٔ وریدی است. برای دردهای شدید ممکن است ۱۵۰ میلی گرم مورد نیاز باشد. درکودکان ۰/۵ تا ۲ میلی‌- گرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن از راه خوراکی یا تزریق عضلانی تجویز می‌شود . درهنگام زایمان ۵۰ تا ۱۰۰ میلی گرم دارو از راه داخل عضلانی به‌محض شروع انقباضهای منظم تزریق می‌شود. درصورت لزوم تزریق این مقدار ممکن است ۱ تا ۳ ساعت بعد تکرار شود.

⟶ Morphine Sulfate

اشکال داروئی ژنریك : محلول تزریقی ۱۰۰ میلی گرم در هر میلی لیتر

نامهای تجارتی : **Demerol Hydrochloride**

Mephentermine Sulfate



$(C_{11}H_{17}N)_2, H_2SO_4, 2H_2O$ ؛ مفنترمین سولفات؛ N آلفا آلفا- تری‌متیل فنتیل آمین سولفات دی‌ئیدرات: یکی از داروهای مقلد سمپاتیك است که باعث افزایش برون‌ده قلبی و فشارخون می‌شود ولی برروی مقاومت

محیطی و ضربان قلب اثر متغیری دارد. اثر آن برروی فشارخون طولانی‌تر از آدرنالین است. برای بالابردن فشارخون درمواقع موردنیاز (برای مثال هنگام‌درمان باداروهای مسدد گانگلیونیك، هنگام بیحسی‌نخاعی وکاهش‌فشار خون وضعی یا پس‌از اعمال جراحی) به‌کار می‌رود. بطور موضعی سبب انقباض رگها می‌شود بنابراین بعنوان ضد احتقان مصرف می‌شود.

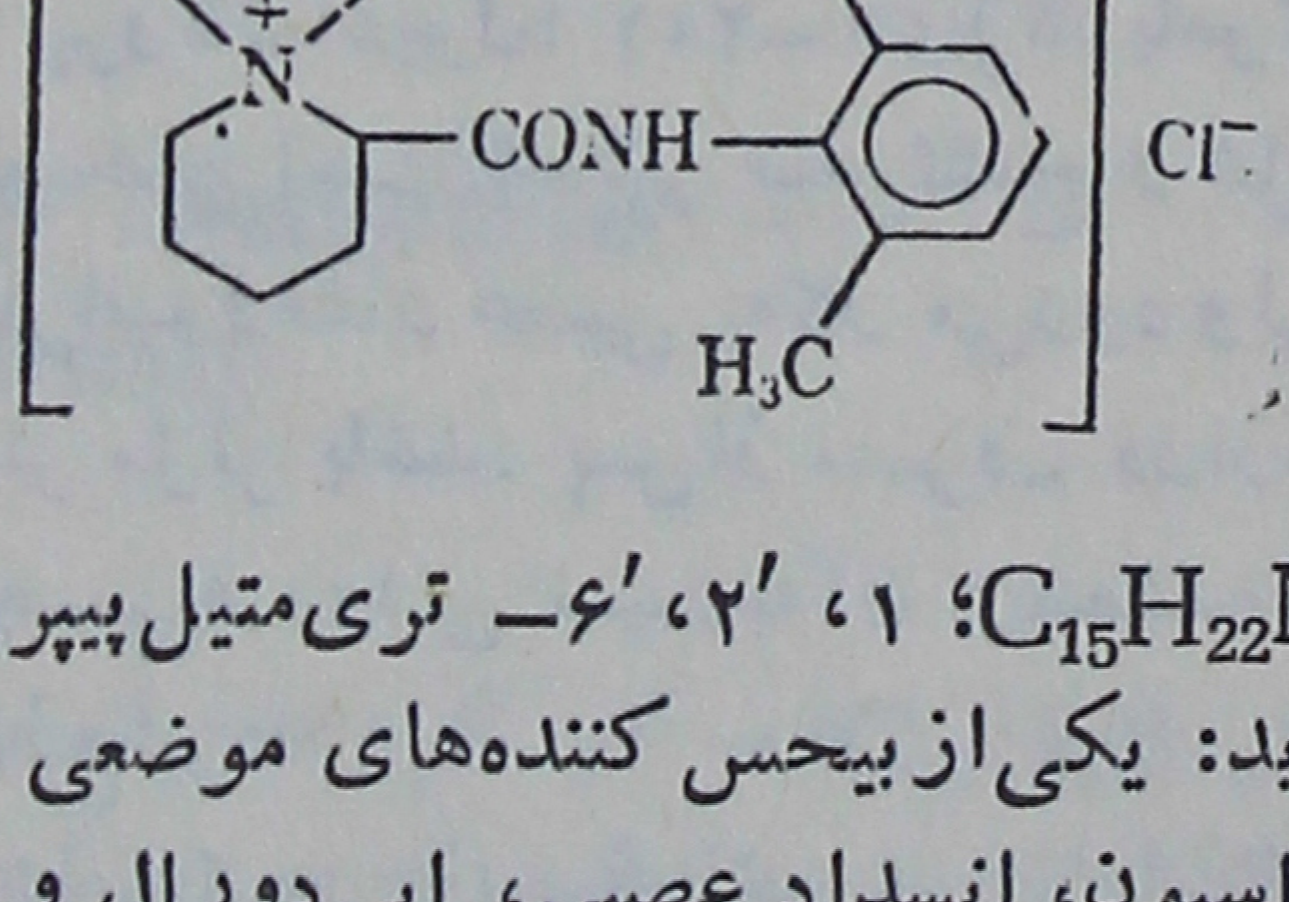
گاهگاهی ممکن است اضطراب زودگذر ایجادکند. تزریق داخل وریدی این دارو افزایش فشارخون سریع و طولانی ایجاد می کند. اثر بالابرندهٔ فشارخون این‌دارو را میتوان باتجویز یك‌داروی وقفه‌دهندهٔ‌گیرندهٔ آلفا-آدرنرژیك نظیر ۵تا۱۰گرم فنتولامین مزیلات (داخل‌وریدی) درمان کرد. عوارض‌جانبی، تأثیر متقابل و موارد احتیاط‌آن شبیه سمپاتومیمتیك‌های غیرمستقیم وآگونیست‌های آلفا وبتا است.

میزان تجویز آن معادل ۱۵ تا ۸۰ میلی گرم باز مفنترمین است که به آهستگی درطول ۱تا۲دقیقه در ورید تجویز می‌شود و سپس درصورت‌لزوم به‌دنبال‌آن از انفوزیون معادل۰/۳ تا۱/۲ میلی گرم درمیلی‌لیتر در دکستروز تزریقی ویامعادل ۱۵ تا۳۰ میلی گرم داخل‌عضلانی استفاده‌می‌شود. در دورهٔ زایمان میزان تجویز نباید از ۱۵ میلی گرم بیشتر شود. میزان مصرف در کودکان بشکل خوراکی و تزریقی ۴۰۰ میلی گرم بازای هرکیلوگرم وزن بدن است.

اشکال داروئی ژنریك : محلول تزریقی ۱۵میلی‌گرم درهرمیلی‌لیتر.

نامهای تجارتی: **Wyamine**

Mepivacaine Hydrochloride



$C_{15}H_{22}N_2O, HCl$؛ ۱، ′۲، ′۶- تری‌متیل‌پیپریدین-۲-کربوکسی آنیلید هایدروکلراید: یکی‌ازبیحس کننده‌های موضعی ازگروه‌آمیدهاست‌که برای‌بیحسی انفیلتراسیون، انسداد عصبی، اپی‌دورال و نخاعی به‌کارمی‌رود. تقریباً ۶۵ تا۷۷درصدآن با پروتئین‌های سرم پیوند می‌یابد. قدرت و زمان

شروع اثر آن مانند لیدوکائین است ولی ممکن است طول اثر آن کمی بیشتر باشد. بیحسی پس از ۳ تا ۵ دقیقه آغاز میشود و ۲ تا ۲/۵ ساعت طول می کشد. این دارو فاقد اثـر منبسط کنندگی عروق است و معمولا اضافه کردن تنگ کننده‌های عـروق به‌آن لزومی ندارد. بدینجهت درمواردی که اپی‌نفرین را نمیتوان مصرف کرد بکار میرود.

عوارض جانبی، مسمومیت و درمان مسمومیت ناشی از آن مانند سایر بیحس کننده‌های موضعی است.

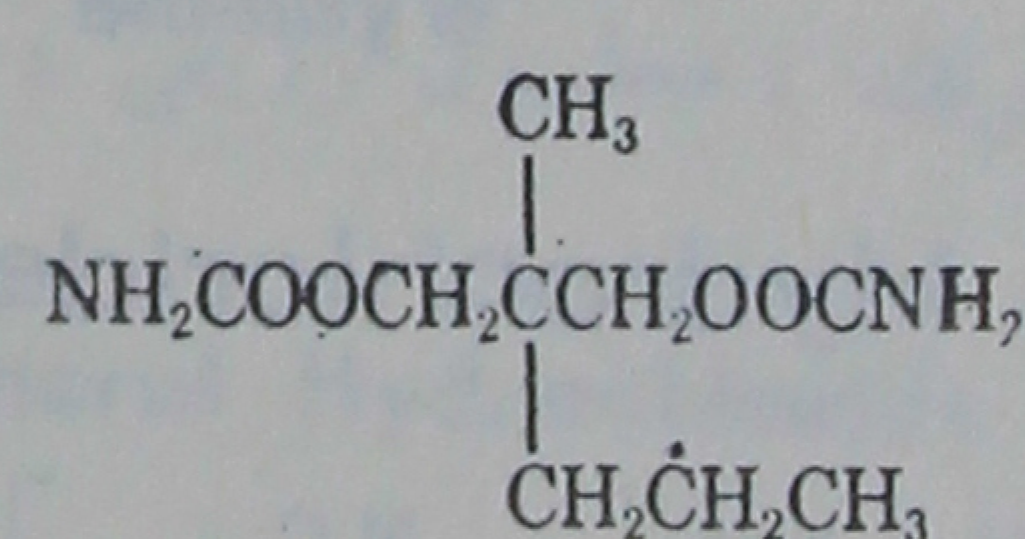
درانفیلتراسیون تا ۴۰ میلی‌لیتر از محول ۱ درصد و برای انسداد عصبی تا ۲۰ میلی‌لیتر ازمحلول ۱ یا ۲ درصد به‌کار می‌رود جهت بیحسی اپی‌دورال از ۷۵ تا ۴۰۰ میلی گـرم به‌صورت محلول ۰/۵ تا ۲ درصد و دربیحسی کودال از ۲۰۰ تا ۴۰۰ میلی گـرم به‌صورت محلول ۱ تا ۲ درصد درمحلول رینگر استفاده می‌شود. مجموع میزان تجویـز در ۲۴ ساعت نباید از ۱ گـرم بیشتر شود. محلول‌هایی که دارای ۲ درصد دارو به‌همراه آدرنالین ۱ در ۲۰۰ هزار هستند در دندانپزشکی به‌کارمی‌روند. در بیحسی نخاعی ازمحلول ۴ درصدآن استفاده می‌شود.

→ Bupivacaine Hydrochloride

اشکال داروئی ژنریك : محلول تزریقی ۲ درصد.

نامهای تجارتی: **Carbocaine**

Meprobamate



$C_9H_{18}N_2O_4$؛ پروکالمادیول؛ ۲،۲– دی(کاربامو ئیلو کسی‌متیل)پنتان:

یکی از داروهـای آرامبخش است که اثر ضد تشنج و شل کننده عضلانی نیز دارد. برای‌درمان اضطراب وفشار عصبی به‌کار می‌رود ولی به‌نظر می‌رسد که از بنزودیـازپین‌ها کمتر مؤثر باشد. پس از مصرف درازمدت مقادیـر زیاد مپروبامات وابستگی جسمی‌و روانی نسبت به‌آن دیده‌شده‌است. مصرف دارو نباید بطور ناگهانی قطع‌شود.

خواب‌آلودگی‌شایع‌ترین عارضهٔ‌جانبی مپروبامات‌است. سایرعوارض آن شامل تهوع، استفراغ، اسهال، بیحسی نسبی، ضعف و اثـرهای مرکزی

نظیر سردرد، تحریك، گیجی، آتاکسی و اختلال بینایی است. ممکن است کاهش فشارخون، تاکیکاردی، آریتمی قلبی نیز دیده شود. واکنشهای حساسیتی نظیر بثورات پوستی، کهیر، پورپورآ، کهیر غول‌آسا، اسپاسم برونش وآنوری نیز گاهگاهی گزارش شده‌است. سایر عوارض آن عبارت ازعوارض‌خونی نظیر آگرانولوسیتوز، ائوزینوفیلی ،کاهش لکوسیتها و ترومبوسیتها وکم‌خونی آپلاستیك است. مسمومیت شدید بااین دارو باعث حالت گیجی (بهت)، کوما، تشنج، شوك وکلاپس قلبی- عروقی و تنفسی می‌شود. تجویز آن برای افراد مبتلا به‌پورفیری حاد متناوب و نیز اشخاص حساس به‌مپروبامات و ترکیبات مشابه به نظیر کاریزوپرودول، مبوتامات یا کاربرومال ممنوع است.

نیمه عمر آن درپلاسما بین ۶ تا ۱۷ ساعت است. غلظت خونی درمانی آن بین ۰/۵ تا ۲ میلی‌گرم درصد است. غلظت بالاتر از ۲۰ میلی‌گرم دارو درهر ۱۰۰ میلی‌لیتر پلاسما اغلب کشنده است. مرگ درغلظتهای پایین‌تر نیز دیده شده است. درهنگام مسمومیت بااین دارو می‌توان باقلیایی کردن ادرار ویا همودیالیز غلظت‌خونی آنرا کاهش‌داد. ازآنجایی که جذب خوراکی آن خیلی سریع است، شستشوی معدی فقط هنگامی مؤثر است که بلافاصله پس از خوردن دارو انجام گیرد. ممکن‌است به‌تنفس مصنوعی ویا سایر درمانهای علامتی نیاز باشد.

میزان تجویز آن معمولا ۴۰۰ میلی‌گرم ۳ بار درروز تاحداکثر ۲/۴ گرم درروز از راه خوراکی است. درکودکان ۲۵ میلی‌گرم به‌ازای هرکیلوگرم وزن بدن (منقسم به‌چندین نوبت) درروز تجویز می‌شود. تجویزآن برای کودکان کمتراز ۶ سال توصیه نمی‌شود. میزان تجویز از راه تزریق داخل عضلانی ۴۰۰ میلی‌گرم ۳ یا ۴ بار درروز است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰۰ میلی‌گرم.

نامهای تجارتی: **Dystazine ، Equagesic ، Pertranquil ، Restenil**

Mepyramine Maleate →
Pyrilamine Maleate

Merbromin

مرکوروکروم؛ مرکورو دی بروموفلورسئین: $C_{20}H_8Br_2HgNa_2O_6$

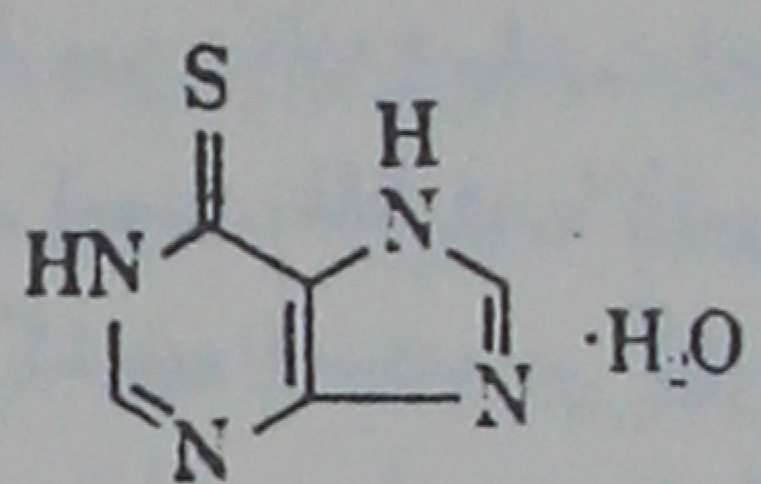
یکی ازضدعفونی کننده‌های ضعیف است که در حضور مواد آلی اثر آن به میزان زیادی کاهش‌می‌یابد. بافتها راتحریك نمی کند ولی‌قدرت نفوذآن کم

است. محلولهای آبی آن برای ضدعفونی پوست ارزش کمی دارندولی محلول ۲ درصدآن درمخلوط الکل، استون وآب معمولا به‌کارمی‌رود. در عفونتهای دستگاه تناسلی- ادراری محلول ۱ درصدآن جهت شستشوی مثانه و پیشابراه به‌کارمی‌رود. رنگ ناشی ازاین‌داروراکه برروی پوست باقی‌می‌ماندمی‌توان با محلول کلرهٔ سودا پاک کرد.

مصرف طولانی آن درنواحی وسیع باید زیر نظر پزشك باشد.

اشکال دارویی ژنریك: Bulk

Mercaptopurine



$C_5H_4N_4S, H_2O$؛ ۶- مرکاپتوپورین منوهیدرات: یکی ازداروهای ضدسرطان از گروه آنتی‌متابولیت‌ها است. آنالوگ آدنین است وازطریق ایجاد اختلال دربیوسنتزاسید نوکلئیك عمل می کند. خواص‌ایمونوساپرسان نیزدارد. مهمترین موردمصرف آن درلوسمی است ودرسایر سرطانها به کار نمی‌رود. درلوسمی‌حاد لنفوبلاستیك ومیلوبلاستیك باعث بهبودی نسبی‌می‌شود ولی سایرداروها معمولا به‌آن ترجیح داده می‌شود وازآن فقط به‌عنوان‌درمان نگهدارنده استفاده می‌شود.

مهمترین عارضهٔ آن‌کاهش لکوسیتها وترومبوسیتها به‌همراه تمایل به خونریزی است. هیپوپلازی مغز استخوان نیزممکن است اتفاق افتد. سایر عوارض جانبی آن‌شامل تهوع، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی و به ندرت زخمهای دهانی وبثورات پوستی است. یرقان، سمیت کبدی و کریستالوری به‌همراه خون ادراری گاهگاهی دیده شده است.

نیمه‌عمر پلاسمائی آن دربزرگسالان کمی از یکساعت کمتر و در خردسالان حدود نیم‌ساعت است.

مرکاپتوپورین در اثر گزانتین اکسیداز غیرفعال میشود. این آنزیم نیز دراثر اللوپورینول وقفه می‌یابد بنابراین تأثیر متقابل داروئی پیش می‌آید. ازراه خوراکی تجویز می‌شود ومیزان تجویز در ابتدا برای کودکان و وبزرگسالان ۲/۵ میلی گرم برای هر کیلوگرم وزن بدن است. ولی ممکن است براساس شرایط بیماری این مقدار تغییریابد. هنگام استفاده از آن

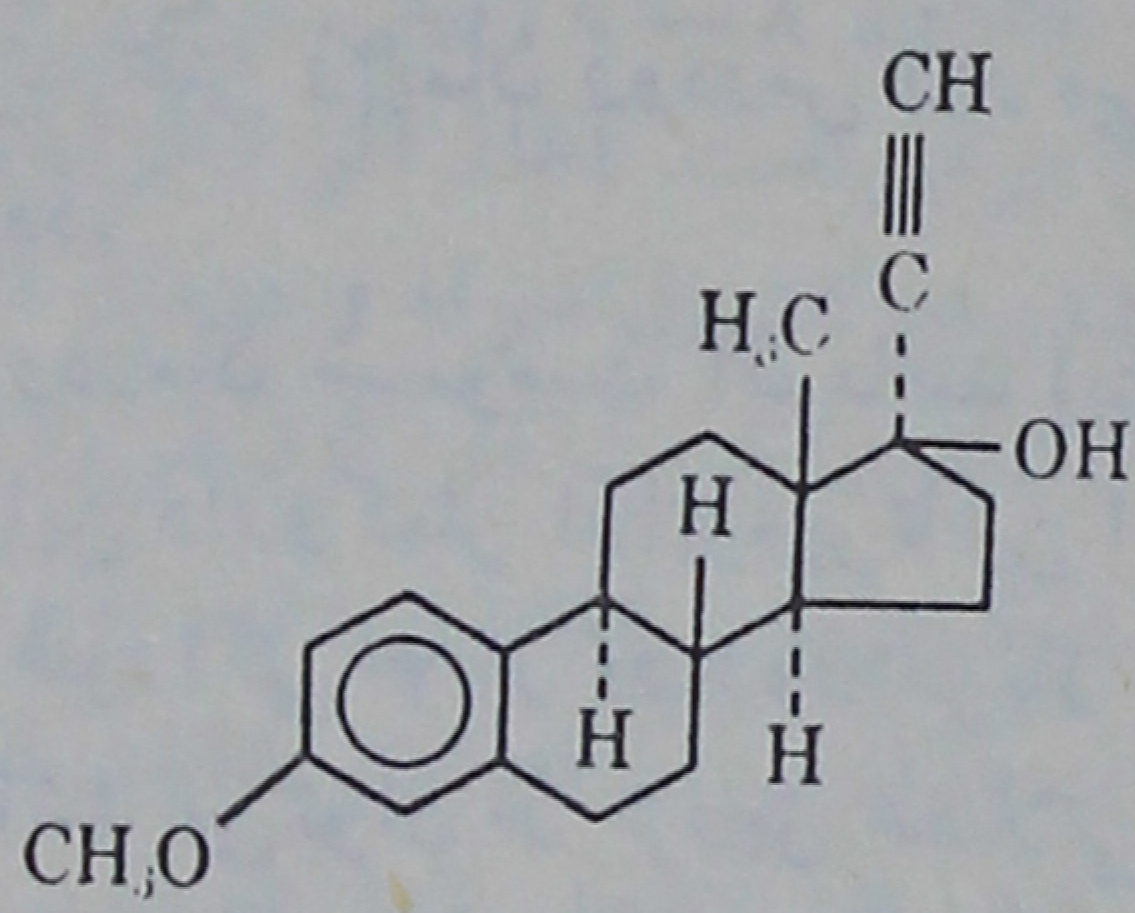
به‌عنوان درمان نگهدارنده ۵۰ تا ۹۰ میلی‌گرم برای هرمترمربع بدن‌درروز تجویز می‌شود. اگر بهبودی بالینی مشاهده نشد می‌توان پس از ۴ هفته، با احتیاط این‌مقدار راتا ۵میلی گرم برای هر کیلو گرم وزن‌بدن در روزافزایش داد. درطول درمان بایدحداقل هفته‌ای یکبار شمارش عناصر خونی انجام شود واگر تضعیف شدید مغزاستخوان دیده شد دارو بلافاصله باید قطع‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۵ میلی گرم

نامهای تجارتی: **Purinethol**

Mercurchrom ⟶ Merbromin

Mestranol



$C_{21}H_{26}O_2$؛ اتینیل‌استرادیول-۳- متیل‌اتر: یکی ازاستروژنهاست که اثرآن‌مانند استرادیول ولی قوی‌تر ازآن‌است وازراه خوراکی به‌کارمی‌رود. برای‌درمان اختلالات قاعدگی‌وهمچنین به‌همراه‌یك‌پروژسترون نظیراتینودیول دی‌استات، لینسترنول یانوراتیندرون به‌عنوان ضدآبستنی خوراکی از آن استفاده می‌شود.

عوارض جانبی آن مانند سایر استروژنهاست.

میزان تجویزآن در اختلالات قاعدگی ۷۵ تا ۱۰۰ میکرو گرم است. در قرصهای ضد آبستنی از روز پنجم تا بیست‌وپنجم سیکل قاعدگی به‌کار می‌رود.

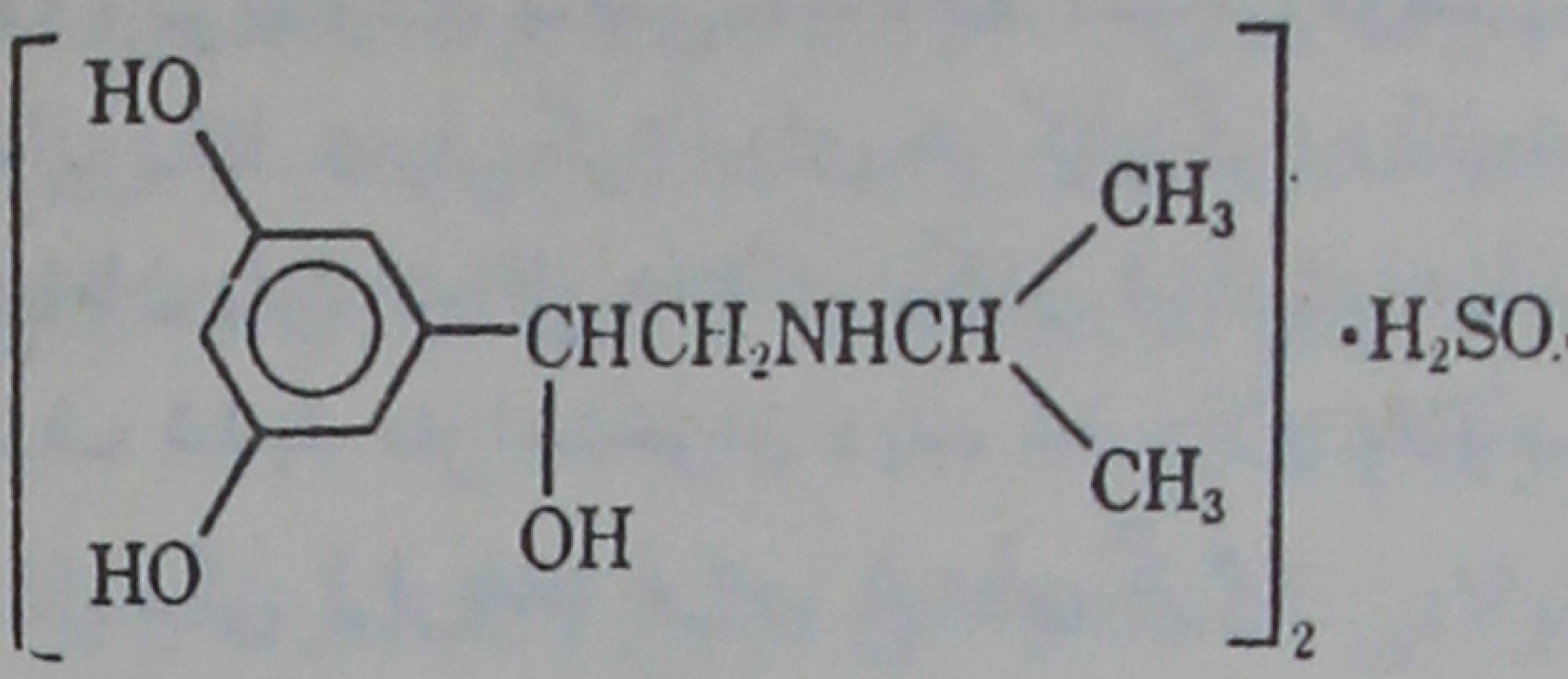
⟶ Estradiol Dipropionate

⟶ Oral Contraceptives

اشکال داروئی ژنریك: جزو داروهای ترکیبی در فرمول II و I Contraceptive وجود دارد.

نامهای تجارتی: **Gynformone ، Ovanon**

Metaproterenol Sulfate



$(C_{11}H_{17}NO_3)_2, H_2SO_4$ ؛ ارسی پرنالین سولفات؛ (±)–۱–(۳،۵– دی ئیدروکسی فنیل)– ۲–ایزوپروپیل آمینواتانول سولفات: یکی از داروهای مقلدسمپاتیك است که برروی گیرنده‌های بتا–آدرنرژیك اثرمی کند و مانند ایزوپرترنول به‌عنوان بازکنندهٔ برونش به‌کار می‌رود ولی اثـر آن طولانی‌تر ازداروی اخیراست. مهمترین‌مورد مصرف آن آسم برونش‌ها است. هم‌چنین برای به‌تأخیرانداختن زایمان زودرس بکار میرود. زیرا سبب کاهش مهارتونیسیته رحم میگردد.

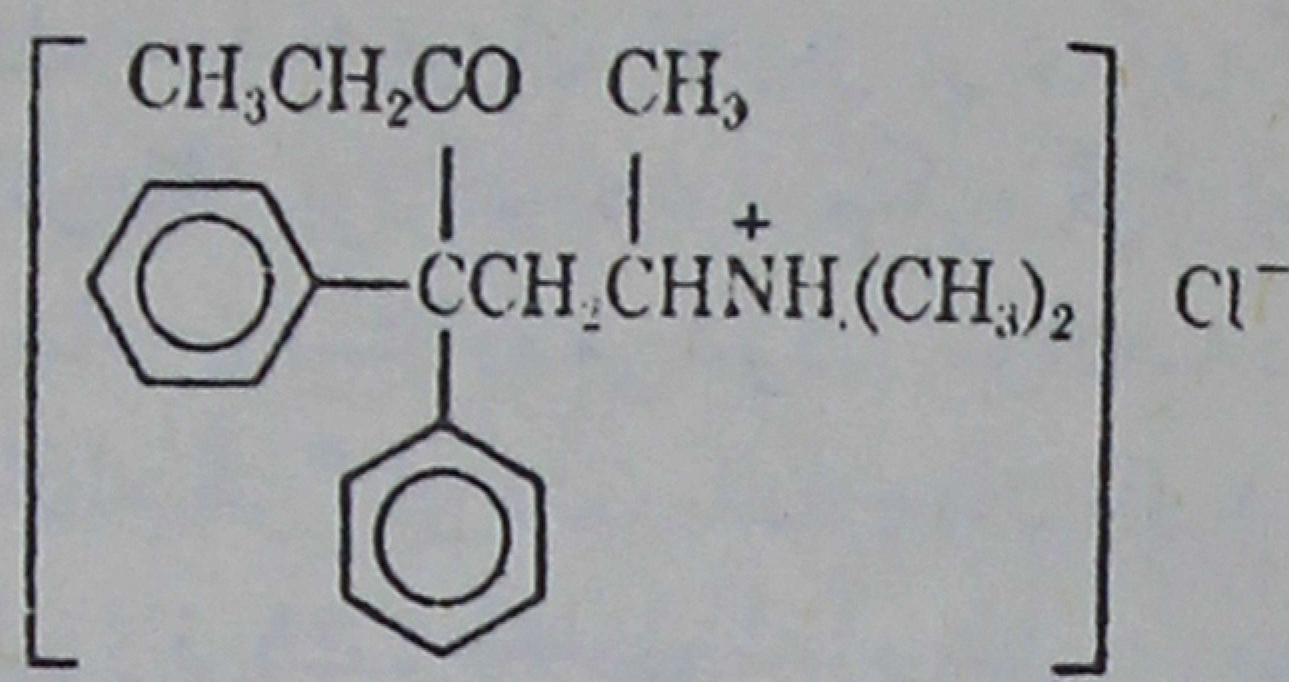
عوارض جانبی ودرمان مسمومیت آن مانند ایزوپرنالین است با این تفاوت که عوارض قلبی‌این داروکمتر ازایزوپرنالین است. میزان تجویز آن درآسم برونشی ازراه خوراکی ۴بار در روز هربار ۲۰میلی گرم‌است. اگر اثرسریع مـورد نیاز باشد می‌توان از تزریق عضلانی ویا زیر جلدی ۵۰۰ میکروگرم آن‌سود برد. درصورت لزوم می‌توان تزریق را بعد از۳۰ دقیقه تکرارکرد.

میزان تجویز برای کودکان (تاسن ۶سالگی) ازراه تزریق عضلانی‌ویا زیر جلدی ۲۵۰ میکروگرم است. ازراه خـوراکی درکودکان ۱ساله و یا کوچکتر ۳ بار در روز هربار ۵تا ۱۰میلی گرم، ۱ تـا ۵سال ۴بار در روز هربار ۵ تا ۱۰ میلی گرم و۶ تا ۱۲ سال ۴بار در روز هربار ۱۰ میلی گرم تجویز میشود. این دارو همچنین ازراه استنشاقی مصرف میشودکه مقدار آن ۲ تا۳ استنشاق در روز (۷/۸ میلی گرم) برای بزرگسالان است.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲۰میلی گرم، آمپول ۰/۵ میلی گرم در هرمیلی لیتر

نامهای تجارتی: Alupent ، Silomat–Compositum

Methadone Hydrochloride



$C_{21}H_{27}NO, HCl$؛ فنادون؛ (±)- ۶- دی‌متیل آمینو- ۴، ۴- دی فنیل‌هپتان- ۳- اُن هیدروکلراید: یکی از ضد دردهای مخدر صناعی است که اثر و موارد مصرف آن شبیه مرفین است ولی اثر تخدیری آن کمتر است. اثر ضد دردی آن ۱۵ دقیقه پس از تزریق زیر جلدی و ۴۵ دقیقه پس از تجویز از راه خوراکی ظاهر شده و در حدود ۲ تا ۴ ساعت باقی می‌ماند. نیمه عمر آن تقریباً ۲۵ ساعت است. یك دوز ۸ تا ۱۰ میلی گرمی تقریباً از نظر قدرت ضد دردی برابر ۱۰ میلی گرم مرفین است. آغاز اثر و طول اثر دو دارو برابر است. برای تسکین دردهای شدید، کنترول سرفه و درمان اعتیاد نسبت به داروهای مخدر بکار می‌رود. از راه خوراکی $\frac{1}{2}$ اثر تزریقی را دارد.

متادون ممکن است گیجی، بی اشتهایی، تهوع و استفراغ، خشکی دهان و تعریق ایجاد کند. سایر عوارض آن که کمتر شایع است شامل برافروختگی صورت، برادیکاردی، تپش قلب، کاهش فشار خون، سنکوپ، غش، نشئگی، رخوت، ضعف، سردرد، بیخوابی، عصبانیت، عدم درك زمان و مکان، افزایش فشار داخل جمجمه‌ای، اختلالات بینایی، اسپاسم دستگاه صفراوی، احتباس ادرار، کاهش میل و قدرت جنسی، خیز، خارش و بثورات پوستی است. یبوست ناشی از این دارو کمتر از مرفین و اثر تضعیفی آن برروی دستگاه تنفس بیشتر از مرفین است. خیز ریوی پس از مصرف مقادیر زیاد دارو علت اصلی مرگ و میر در میان معتادان است. محل تزریق دارو ممکن است دردناك شود تزریق زیرجلدی آن باعث تحریك و سفت شدن موضعی می‌شود. درمان مسمومیت ناشی از آن مانند سایر داروهای مخدر است. علایم قطع مصرف متادون از نظر کیفی شبیه مرفین است، اما آغاز اثر کندتر، طول اثر زیادتر و علایم شدیدتر است. بیخطری استفاده از متادون در آبستنی اثبات نشده است و در مامائی نیز از آن استفاده نمی‌شود چون ممکن است تنفس نوزاد را تضعیف کند.

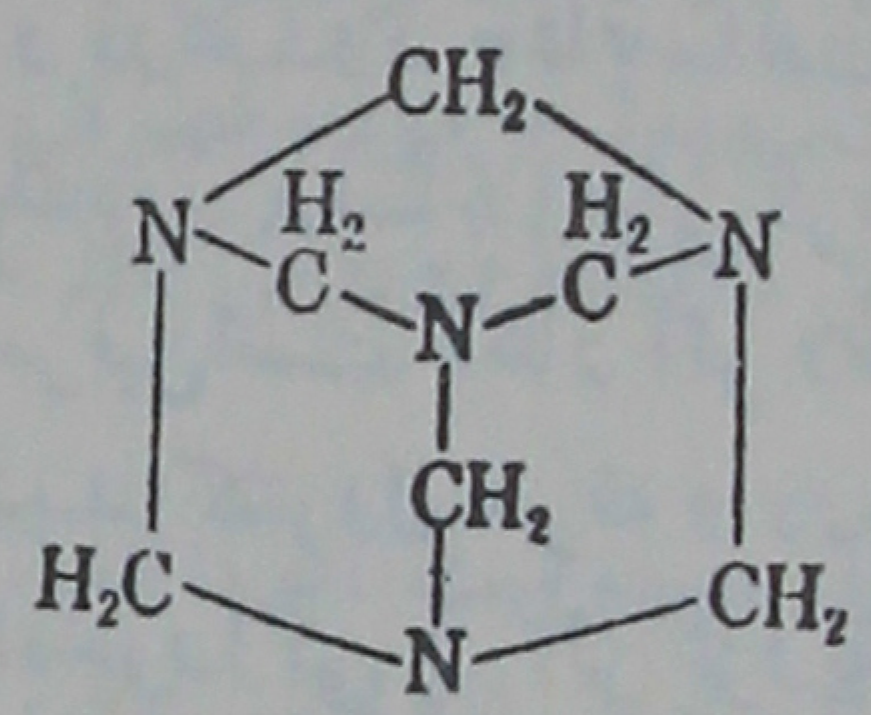
میزان تجویز آن در تسکین دردهای شدید از راه خوراکی ۵ تا ۱۰ میلی گرم هر ساعت یکبار است. برای حصول اثر سریع می‌توان ۵ تا ۱۰ میلی گرم آنرا از راه زیرجلدی و یا داخل عضلانی تجویز کرد. تجویز داخل وریدی آن

ممنوع است. برای کنترول سرفه در بزرگسالان ۲ میلی گرم هر ۴ ساعت تجویز می‌شود. جهت کنترول سرفه میزان تجویز برای کودکان زیر ۱۰ سال ۲۵۰ میکروگرم و برای کودکان بزرگتر ۵۰۰ میکروگرم است. معمولا برای این منظور ازشکل مایع متادون استفاده می‌شود. بعنوان ضددرد خوراکی یا تزریقی ۰/۱۷۵ میلی گرم بازاء هر کیلو وزن بدن چهار بار در روز تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: محلول تزریقی ۱۰ میلی گرم درهر میلی لیتر. کپسول ۵ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Dolophin Hydrochloride**

Methenamine Mandelate



$C_6H_{12}N_4, C_8H_8O_3$؛ هگزا متیلن تترآمین؛ هگزامین ماندلات: داروی ضدمیکروبی است که برای درمان عفونتهای مجاری ادراری بویژه عفونتهای ناشی از اشریشاکولی به‌کار می‌رود. این دارو درمحیط اسیدی فعال است. بنابراین اسیدی کردن ادرار قبل از تجویز آن ضروری است. برای این منظور ممکن است کلرورآمونیم یاسدیم اسید فسفات تجویز شود. عفونتهای شدید ادرار معمولا به‌آنتی بیوتیکها ویا سولفامیدهای مناسب دیگر بهتر جواب می‌دهند، ولی این دارو دردرمان عفونتهای مزمن و عودکنندهٔ مجاری ادراری مؤثر است. اسیدماندلیك نیز در pH کمتر از ۵/۵ خاصیت آنتی سپتیکی داردکه اثر فرمالدئید ناشی از تجزیه متنامین را افزایش میدهد. علاوه بر آن اسیدماندلیك pH ادرار را پائین میآورد و اثر هردو ترکیب را افزایش میدهد.

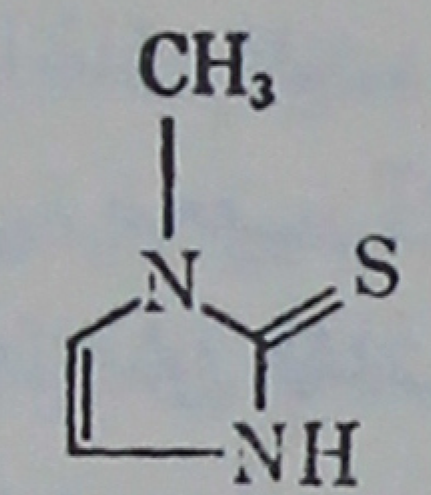
تجویز طولانی ویا مقادیر زیاد آن باعث تشکیل مقادیر زیادفرمالدئید می‌شود که ممکن است باعث اختلال گوارشی، ادرار دردناك و مکرر، سیستیت، خون‌ادراری، پروتئین ادراری وزخمهای مثانه وکلیه شود. بثورات پوستی گاهگاهی گزارش‌شده است. تجویز آن برای افراد مبتلا به نارسایی‌های کلیوی ممنوع است. همچنین نباید آنرا به‌همراه سولفونامیدها به‌کاربرد زیرا کریستالوری ایجاد می کند.

میزان تجویز در بزرگسالان معمولا یك گرم چهار بار در روز بعد از غذا وهنگام خواب است. برای کودکان ۶ تا ۱۲ ساله ۰/۵ گرم چهار بار در روز و کودکان کوچکتر از ۶ سال ۰/۲۵ گرم بازاء هر ۳۰ کیلو گرم وزن تجویز می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۵۰۰میلی گرم

نامهای تجارتی: **Methenamine**

Methimazole



$C_4H_6N_2S$؛ ۲ـ مـرکاپتو ـ۱ـ متیل ایمیدازول: یکی از داروهـای ضدتیروئید است که اثر و موارد مصرف وعوارض جانبی ودرمـان مسمومیت آن مـانندکاربی‌مازول وپروپیل تیواوراسیل است. قدرت اثر آن ۱۰ برابر پروپیل‌ـ تیواوراسیل است وطول اثر آن نیز بیشتر است. نیمه‌عمر پلاسمائی آن۶ تا ۸/۵ ساعت در افراد مبتلا به هیپرتیروئیدیسم و ۸ تا ۱۸ ساعت در افـراد مبتلا به‌هیپوتیروئیدیسم است.

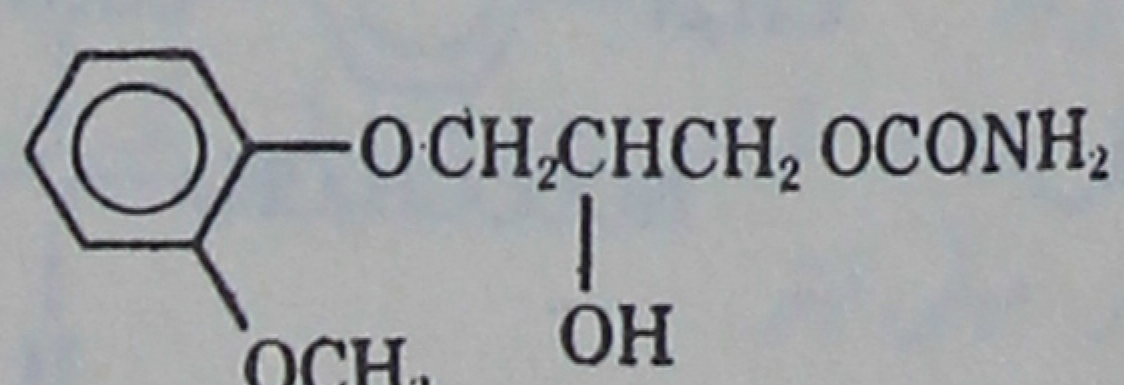
میزان تجویـز آن در ابتدا ۵ تا ۲۰ میلی گـرم هر ۸ ساعت است. وقتی بیماری کنترول شد (احتمالا بعد از ۱ تا ۲ ماه) میزان نگهدارنده (۵ تا ۱۵ میلی گرم در روز) تجویز می‌شود. در کودکان ۶ تا ۱۲ سال ۱۳۵ میکروگرم بازاء هر کیلو وزن ۳ بـار در روز است. میزان نگهدارنده: ۶۸ میکروگرم ۳ بار در روز است.

⟶ Carbimazole

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۵ میلی گرم.

نامهای تجارتی: **Tapazole**

Methocarbamol



$C_{11}H_{15}NO_5$ ؛ ۲ ـ هیـدروکسی ـ۳ـ (۲ـ متـوکسی فنـوکسی)

پروپیل کاربامات: یکی از داروهای شل کنندهٔ عضلانی با اثر مرکزی است که برای تسکین علامتی اسپاسم عضلانی از راه خوراکی و یا تزریقی به کار می‌رود. همچنین از راه وریدی به عنوان داروی کمکی در درمان کزاز از آن استفاده می‌شود. ازآنجائی که کمتر ازمفنزین محلول است ازدستگاه گوارش آهسته‌تر جذب میشود بنابراین آغاز اثر ومدت اثر آن طولانی‌تر است.

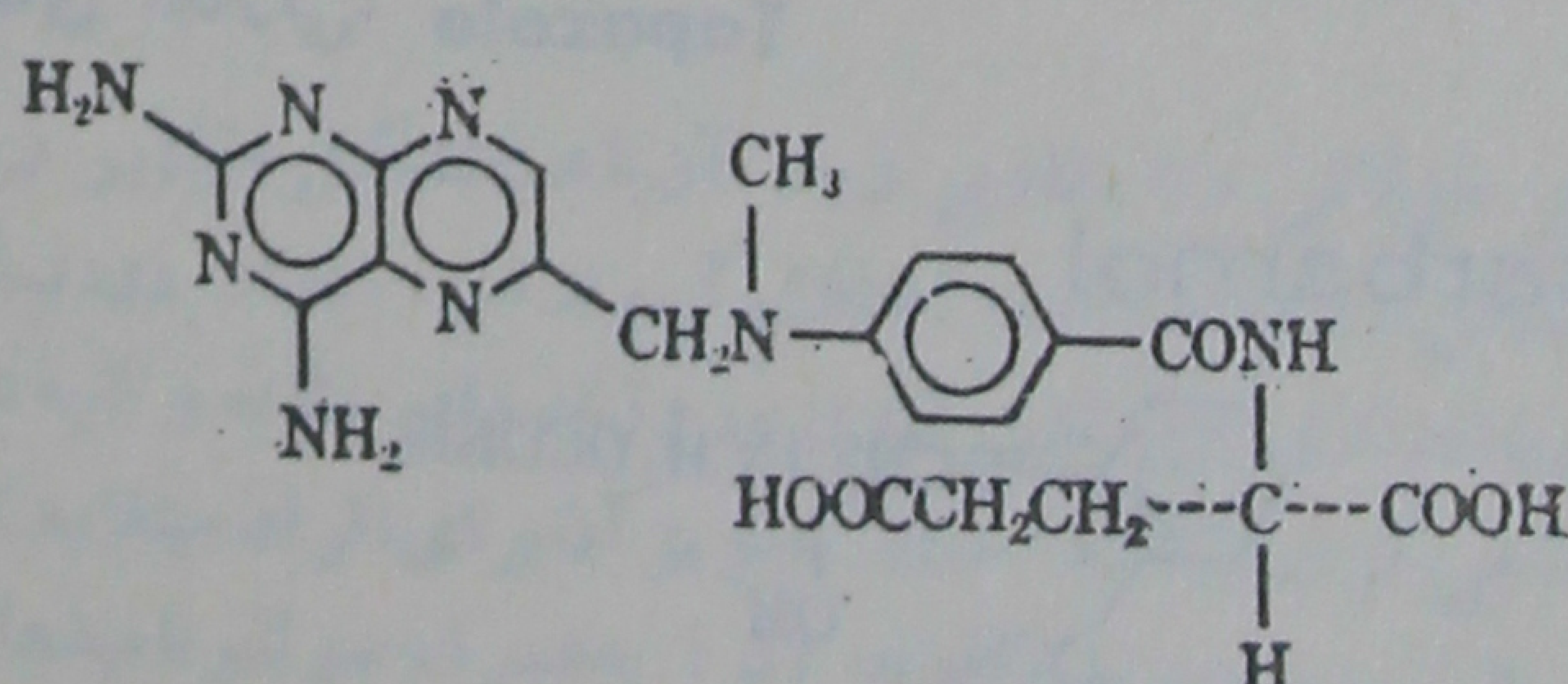
پس ازتجویزاز راه خوراکی ممکن است خستگی زیاد، بی‌اشتهایی، تهوع‌واستفراغ دیده شود. کاهش لکوسیتها نیز گزارش شده است. ممکن است واکنشهای حساسیتی نیز اتفاق افتد. مصرف مقادیر بیش از اندازه‌آن ممکن است نیستاگموس، دوبینی، ضعف‌وآتاکسی ایجادکند. اگر مسمومیت شدید باشد فلج دستگاه تنفسی،کاهش فشار خون و وقفهٔ قلب نیز ممکن‌است دیده شود. پس از تزریق‌وریدی، بیمار ممکن است دچار برافروختگی، احساس طعم فلزی، تهوع، کاهش‌فشارخون، برادیکاردی وآنافیلاکسی‌شود. در هنگام مسمومیت باید درابتدا معده را تخلیه‌کرد وشستشو داد.

میزان تجویز در ابتدا ۱/۵ تا ۲ گرم ۴ بار در روز از راه‌خوراکی به‌مدت ۴۸ تا ۷۲ ساعت‌است. میزان‌نگهدارنده ۱ گرم۴بار در روز است. میزان تجویز برای‌کودکان نباید از ۱۵ میلی‌گرم بازاء هرکیلوگرم وزن‌بدن در روز تجاوزکند. از راه داخل عضلانی تا ۱ گرم هر۸ ساعت واز راه داخل وریدی ۱ تا ۳ گرم در روز به‌میزان ۳میلی‌لیتر (۳۰۰میلی‌گرمی) در دقیقه تزریق می‌شود.

اشکال داروئی ژنریك: محلول تزریقی ۱۰۰۰ میلی‌گرم در هر ۱۰ میلی‌لیتر

نامهای تجارتی: **Robaxin ، Robaxisal**

Methotrexate



$C_{20}H_{22}N_8O_5$؛ آمتوپترین ؛ آلفا ــ متوپترین؛ ۴ ــ آمینو ــ ۱۰ ــ

متیل فولیك اسید: یکی از داروهای ضد سرطان است که از هیدروژناسیون اسیدفولیك ودرنتیجه ازشرکت آن درسنتز پورین‌ها واسیدنوکلئیك جلوگیری می‌کند وبیشتر در سرطان حاد لنفوبلاستیك خون به‌کار می‌رود. در درمان کوریوکارسینوم و سایر تومورهای تروفوبلاستیك و همچنین لنفوسارکوم، لنفوم بورکیت وتومورهای سروگردن نیز ازآن استفاده می‌شود. این دارو در درمان پسوریازیس به‌کار می‌رود ولی به‌خاطر خطرناك بودن، تجویز آن باید فقط محدود به‌موارد شدید شودکه به‌سایر داروها جواب نمی‌دهد.

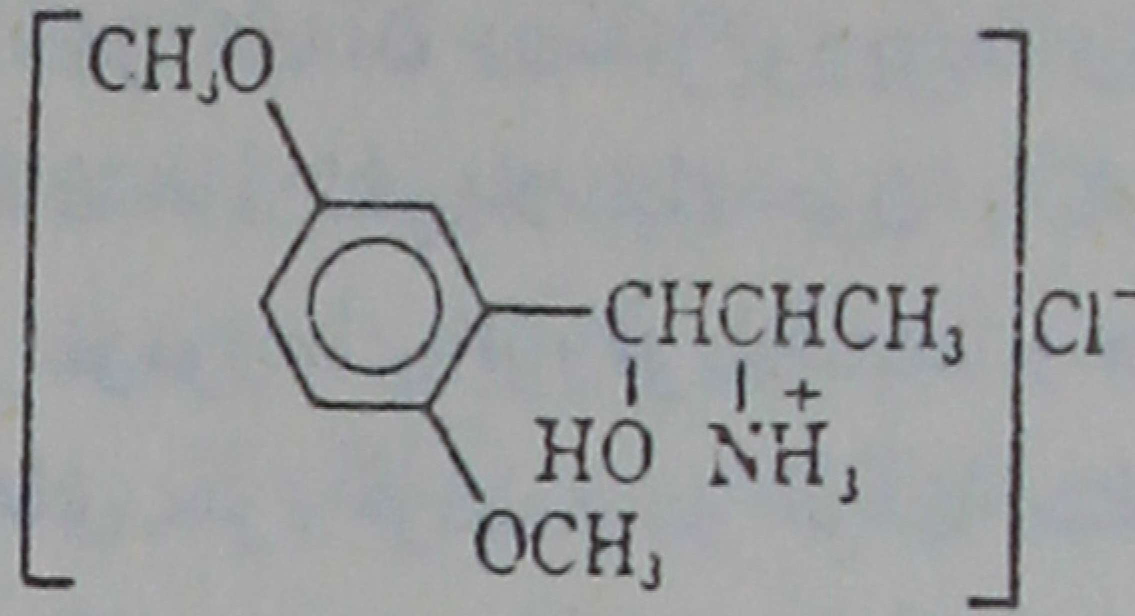
علایم اولیهٔ سمیت آن معمولا زخم‌شدن دهان، کاهش لکوسیتها و ترومبوسیتها و تهوع، استفراغ و اسهال است. سایر عوارض جانبی آن زخم دستگاه گوارش، طاسی‌سر، واکنشهای حساسیتی، بثورات پوستی ومهارعمل تخمدان وبیضه است. کم خونی مگالوبلاستیك نیز گزارش شده است. آسیب کلیوی وکبدی وواکنشهای عصبی وریوی ومرگ‌ومیر نیز گزارش شده‌است. برای درمان مسمومیت ناشی ازاین دارو فولینیك اسید (نمك کلسیم آن) به میزان ۶میلی گرم هر۴ساعت از راه عضلانی تزریق می‌شود تا اینکه گلبولهای سفید وپلاکتها به اندازهٔ مورد نظر برسند. استفاده از این دارو درصورت وجودآسیب‌های کلیوی کاهش‌فعالیت مغزاستخوان ودرسه ماهه اول آبستنی ممنوع است.

میزان تجویزدرلوسمی حاد لنفوبلاستیك ۳ میلی گرم به‌ازای هر متر-مربع سطح بدن از راه خوراکی ویا ۲۰تا ۴۰میلی گرم به‌ازای هرمترمربع سطح بدن ۲ بار درهفته از راه وریدی ویاعضلانی است. میزان نگهدارنده ۱۵ تا ۳۰ میلی گرم به ازای هرمترمربع سطح بدن یك یا دو بار درهفته به همراه سایرداروها ازجمله مرکاپتوپورین‌است. برای کوریوکارسینوم معمولا ۱۵ تا ۳۰ میلی گرم درروز ازراه خوراکی ویا داخل عضلانی به مدت ۵ روز تجویز می‌شود. دورهٔ درمان معمولا هر۶تا۱۲ روزیکبارتکرارمی‌شود. (حداکثر۵ تا ۱۲ دوره). درتسکین تومورهای سفت غیرقابل عمل ۵ تا۲۵ میلی گرم درروز ازراه خوراکی ویا۲۵ تا۵۰ میلی گرم درهفته ازراه‌تزریقی تجویز می‌شود. در پسوریازیس ممکن است ۱۰ تا ۲۵ میلی گرم از راه خوراکی یکجا تجویزشود.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۲/۵ میلی گرم. **متوترکسات سدیم:** آمپول ۲۵ میلی گرم درهر میلی لیتر

نامهای تجارتی: Methotrexate

Methoxamine Hydrochloride



۲- آمینو- ۱- (۲، ۵- دی متوکسی فنیل) ؛$C_{11}H_{17}NO_3, HCl$
پروپان- ۱-ال- هایدرو کلراید: یکی ازداروهای مقلددستگاه‌سمپاتیک‌است که برروی گیرنده‌های آلفا-آدرنرژیك موثراست و گیرنده‌های بتا-آدرنرژیك را تحریك نمی کند وحتی‌اثروقفه دهندگی برروی گیرنده‌های‌بتا-آدرنرژیك نیزدارد. این داروباعث انقباض طولانی عروق محیطی و در نتیجه افزایش فشار شریانی می‌شود وازراه تزریق عضلانی برای حفظ فشار خون درخلال اعمال جراحی وموارد‌ی‌که فشارخون‌کاهش یافته نظیر شوك بعدازعمل واز راه وریدی درموارد اضطراری یاوقتی‌که فشارسیستولی کمتراز ۶۰ میلی‌متر جیوه است ودرخلال بیحسی نخاعی (ازراه عضلانی) به‌کار می‌رود. بشکل موضعی بعنوان ضد احتقان بینی به‌کارمی‌رود.

مصرف آن ممکن است باعث افزایش شدید وغیرمطلوب فشارخون و درنتیجه سردرد واستفراغ شود. گاهگاهی ممکن‌است برادیکاردی ایجادشود که می‌توان باتجویز آتروپین آنرا ازبین‌برد. همچنین ممکن است باعث‌بروز تمایل به ادرارکردن شود وپس‌ازتجویز داخل وریدی بیمار احساس سرما کند. بیحسی نیز گزارش شده‌است. افزایش فشارخون ناشی ازآن‌رامی‌توان باتجویزیك داروی وقفه دهندهٔ آلفا- آدرنرژیك نظیر فنتولامین ازبین‌برد.

میزان تجویزآن ازراه عضلانی ۵ تا ۲۰ میلی گرم وازراه وریدی با سرعت ۱ میلی گرم درهردقیقه ۵ تا ۱۰ میلی گرم است. حداکثرمیزان‌تجویز درروز از راه عضلانی ۶۰ میلی گرم و از راه وریدی ۳۰ میلی گرم است. میزان پیشنهادی برای کودکان ۲۵۰ میکروگرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن ازراه عضلانی ویا ۸۰ میکروگرم وزن بدن ازراه وریدی است.

بشکل انفوزیون ۳۵ تا ۴۰ میلی گرم در ۲۵۰ میلی لیترمحلول ایزو-تونیك به میزانی‌که فشارخون رامحافظت کند بکارمیرود.

اشکال داروئی ژنریك: محلول تزریقی ۱۰۰ میلی گرم در ۱۰ میلی لیتر

نامهای تجارتی: **Vasoxyl Hydrochloride**

Methoxsalen

$C_{12}H_8O_4$؛ آموئیدین؛ ۸- متوکسی - پسورالن؛ گزانتوتوکسین؛ ۹- متوکسی - H۷ - فورو [۳، ۲ - g] [۱] بنزوپیران -۷- اُن: دارویی است که تشکیل رنگدانه‌های ملانین‌را درتماس با نور ماوراءبنفش افزایش می‌دهد. در درمان ویتیلیگوی ایـدیوپاتیک مؤثر است ولی برروی لکودرم ناشی از جذام، پینتا وضربه بی‌اثر است.

تهوع شایعترین‌عارضهٔ جانبی داروست. عوارضی که کمترشایع است شامل استفراغ، سردرد، خیز، گیجی، تحریك عصبی‌وافسردگی است. مصرف موضعی‌آن ممکن است باعث سوختگی شدید پوست شود. درصورت بروز تاول در روی پوست تماس با نور آفتاب (و یا نور ماوراء بنفش) درمان موضعی باید قطع شود ولی درهمان زمان می‌توان تجویزخوراکی دارو را ادامه داد، مگراینکه ادم دیده شود.

مسمومیت ناشی ازاین داروراً می‌توان باتخلیه وشستشوی معدی‌درمان کرد. سپس باید بیماررا به مدت ۱۲ساعت دریك اطاق تاریك نگهداشت.

میزان تجویزدارو معمولا ۲۰میلی‌گرم درروز ازراه خوراکی به‌همراه شیر (برای‌کاهش عوارض جانبی) است وسپس ۲ساعت بعداز تجویز دارو بیماربايد محل مورد نظررا درمعرض تماس با نور ماوراء بنفش و یا آفتاب قراردهد. مدت تماس بانور درابتدای درمان ۵ دقیقه است‌که می‌توان آنرا بتدریج تاحداقل ۳۰ دقیقه درروز افزایش داد. درکودکان زیر ۶ سال ۱۰ میلی‌گرم وکودکان ۶ تا ۱۲ ساله ۱۰ تا ۲۰میلی‌گرم درروزتجویزمی‌شود. در۳ ماه اول درمان هرماه بایدآزمایش کبدی انجام گیرد. به صورت‌موضعی معمولا ازلوسیون ۱درصدآن استفاده می‌شودکه میزان مصرف دراین‌صورت یکبار درهفته وسپس حداکثر ۱ دقیقه تماس بانور آفتاب ویا ماوراء بنفش است. درمان را می‌توان حداقل تا ۶ ماه ادامه داد.

اشکال داروئی ژنریك: قرص ۱۰میلی‌گرم ولوسیون ۱ درصد

نامهای تجارتی: **Meladinine** ، **Meladinine Faible** ، **Meladinine Fort**